A mon Compatriote et ami Pelan
souvenir de Etudes

Dubreuil
J. m. h.
4. du Mont L. 19. 18.

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS.

THÈSE

POUR

LE DOCTORAT EN MÉDECINE,

Présentée et soutenue le 24 décembre 1852,

Par JULES DUBREUIL,
né à Châteaudun (Eure-et-Loir),

DOCTEUR EN MÉDECINE,
Interne en Médecine et en Chirurgie des Hôpitaux et Hospices civils de Paris
Membre de la Société Anatomique et de la Société médicale d'Observation,
ancien Élève de l'École pratique de la Faculté,
Médaille d'Argent (Choléra 1849).

DE L'EMPLOI
DU NITRATE D'ARGENT ET DU CAUSTIQUE FILHOS,
DANS LE TRAITEMENT
DES ULCÉRATIONS DE NATURE NON CANCÉREUSE DU COL DE LA MATRICE.

PARIS.

RIGNOUX, IMPRIMEUR DE LA FACULTÉ DE MÉDECINE,
rue Monsieur-le-Prince, 31.

1852

1852. — *Dubreuil.*

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS.

Professeurs.

M. P. DUBOIS, DOYEN.	MM.
Anatomie	DENONVILLIERS.
Physiologie	BÉRARD.
Chimie médicale	ORFILA.
Physique médicale	GAVARRET.
Histoire naturelle médicale	.....
Pharmacie et chimie organique	.....
Hygiène	BOUCHARDAT
Pathologie médicale	DUMÉRIL. REQUIN.
Pathologie chirurgicale	GERDY. J. CLOQUET.
Anatomie pathologique	CRUVEILHIER.
Pathologie et thérapeutique générales	ANDRAL, Examinateur.
Opérations et appareils	MALGAIGNE.
Thérapeutique et matière médicale	.....
Médecine légale	ADELON.
Accouchements, maladies des femmes en couches et des enfants nouveau-nés	MOREAU.
Clinique médicale	BOUILLAUD. ROSTAN. PIORRY. TROUSSEAU.
Clinique chirurgicale	ROUX, Président. VELPEAU. LAUGIER. NÉLATON.
Clinique d'accouchements	P. DUBOIS.

Secrétaire, M. AMETTE.

Agrégés en exercice.

MM. BEAU.	MM. GUENEAU DE MUSSY.
BÉCLARD.	HARDY.
BECQUEREL.	JARJAVAY.
BURGUIÈRES.	REGNAULD.
CAZEAUX.	RICHET, Examinateur.
DEPAUL.	ROBIN.
DUMÉRIL fils, Examinateur.	ROGER.
FAVRE.	SAPPEY.
FLEURY.	TARDIEU.
GIRALDÈS.	VIGLA.
GOSSELIN.	VOILLEMIER.
GRISOLLE.	WURTZ.

Par délibération du 9 décembre 1798, l'École a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui seront présentées doivent être considérées comme propres à leurs auteurs, et qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.

A LA MÉMOIRE

DE MA MÈRE.

A MON PÈRE.

A MA SŒUR.

A LA MÉMOIRE DE MON MEILLEUR AMI

EUGÈNE BORDAT.

Digitized by the Internet Archive
in 2018 with funding from
Wellcome Library

https://archive.org/details/b30561280

A M. ROUX,

Professeur de Clinique chirurgicale à la Faculté de Médecine de Paris,
Membre de l'Institut (Académie des Sciences),
de l'Académie impériale de Médecine, et de la Société de Chirurgie,
Chirurgien de l'Hôtel-Dieu,
Officier de la Légion d'Honneur.

Cher maître, dans une circonstance qui restera à jamais gravée dans ma mémoire, vous n'avez pas craint d'abandonner un instant votre couteau pour le confier à mes mains, vierges encore de toute grande opération chirurgicale pratiquée sur l'homme vivant; permettez-moi de saisir cette occasion solennelle pour vous offrir publiquement l'expression de ma vive reconnaissance et l'assurance de mon attachement sincère et dévoué.

tient aux anciens, celui non moins grand d'avoir su le guérir revient tout entier aux modernes, et particulièrement aux médecins français de notre époque. Ceux qui, parmi ces derniers, ont le plus contribué par leurs travaux à nous faire approcher du but si longtemps désiré, sont : Récamier, en réhabilitant le speculum ; Lisfranc et M. Ricord, en popularisant l'usage de cet instrument ; M. Jobert (de Lamballe), par sa pratique hardie ; M. Filhos, en dotant le caustique de Vienne d'une qualité qui permît d'en utiliser tous les avantages.

M. Gosselin, dans un mémoire sur la valeur symptomatique de l'ulcération du col (*Arch. gén. de méd.*, t. 2; 1843), a rendu un véritable service a la science, en établissant que, dans la majorité des cas, l'ulcération du col reconnaît pour cause principale l'inflammation chronique soit de la muqueuse utérine, soit du parenchyme même de l'organe; il est à regretter seulement que ce chirurgien distingué ait été conduit, par des conclusions trop rigoureuses suivant moi, à proscrire presque entièrement la cautérisation du traitement de cette affection. « La présence de l'ulcération, dit-il, indique, si l'on veut, la métrite chronique avec tous ses éléments ; mais elle ne donne pas lieu à des accidents spéciaux ; elle ne mérite pas le nom de maladie dans la plupart des cas, et c'est à peine si la thérapeutique a besoin de s'en occuper. » Aussi, dans un autre passage, où il signale le peu d'efficacité d'un seul agent caustique, le nitrate acide de mercure, cet auteur semble-t-il faire implicitement le procès à la cautérisation en général.

Les observations consignées dans la première partie de ma thèse serviront, je l'espère, à démontrer expérimentalement : 1° que si la cautérisation échoue quelquefois, ce n'est pas la méthode qu'il faut se hâter de condamner, mais l'agent caustique, que l'on doit alors remplacer par un autre plus énergique ; 2° que, quoique l'ulcération du col ne soit qu'un des trois éléments dont la réunion constitue le plus souvent la métrite chronique, il n'en est cependant pas le moins important, puisque sa soustraction a pour conséquence habituelle

d'entraîner la disparition des deux autres, à savoir l'engorgement et le catarrhe utérin. Les faits qu'elles renferment ont été recueillis à l'hôpital de Lourcine, sous les yeux et sous l'inspiration de M. Richet, mon bienveillant maître. Adoptant en grande partie pour leur exposition la classification de M. Robert (thèse de concours, 1848), je les diviserai en deux groupes : l'un comprenant les ulcérations simples ou non spécifiques, de nature inflammatoire, et l'autre comprenant les ulcérations spécifiques. Parmi ces dernières, je ne parlerai que de l'ulcération syphilitique. Quant aux ulcérations tuberculeuses, dont Lisfranc et M. Pauly seuls citent des exemples, et aux ulcérations diphthériques signalées par MM. Boys de Loury et Costilhes (*Gazette méd.*, 1845), n'ayant pas eu l'occasion d'en observer des exemples, je ne m'en occuperai pas.

La seconde partie de ma thèse sera consacrée à l'étude du caustique solidifié de potase et de chaux, auxquels M. Richet accorde la préférence dans la grande majorité des cas ; je décrirai son mode d'action et la manière dont il convient de l'employer.

Comme il est facile de le deviner d'après ce court aperçu, ce n'est pas un traité dogmatique et complet, mais seulement un simple exposé pratique de faits dont j'ai été témoin, que je me propose de faire.

PREMIÈRE PARTIE.

§ Ier.

ULCÉRATIONS SIMPLES DE NATURE INFLAMMATOIRE.

Toutes les ulcérations qui se rattachent à cette classe offrent des caractères communs, savoir :

1° Augmentation de la température du col.

2° Rougeur plus ou moins vive,

3° Engorgement avec hypertrophie plus ou moins prononcée.

Le premier de ces caractères se constate par le toucher, le second par le speculum, et le troisième avec l'aide d'un instrument imaginé par M. Richet pour cet usage. Comme, dans les observations rapportées plus loin, j'ai consigné avec soin les données fournies par cet instrument, appelé *pince hystéromètre*, et par un autre, appelé *sonde hystéromètre*, je pense qu'il n'est pas inutile d'en dire ici quelques mots, afin de faire entrevoir à l'avance quelle peut être leur utilité dans l'exploration de l'utérus.

La pince hystéromètre n'est autre chose qu'une longue pince analogue à une pince à pansement ordinaire, mais beaucoup plus forte. Elle présente, entre les anneaux et l'articulation, une échelle mobile en fer ; cette échelle est disposée sur l'une des branches de manière à pouvoir être couchée sur elle, et par conséquent dissimulée au besoin ou dressée perpendiculairement à sa direction lorsqu'on veut s'en servir. La branche opposée présente dans son épaisseur une mortaise destinée à laisser glisser librement l'échelle, afin que cette dernière ne puisse apporter aucun obstacle au libre rapprochement des anneaux La même branche est en outre munie d'un

petit criquet à ressort, qui, s'engageant dans une crémaillère taillée sur l'un des bords de l'échelle, sert à rendre permanente et invariable l'ouverture que l'on a donnée aux branches. L'une des faces de l'échelle présente des divisions qui indiquent en millimètres l'écartement des extrémités. On comprend qu'avec un tel instrument on puisse prendre avec facilité et d'une manière rigoureuse la mesure des principaux diamètres du col. On obtient ainsi des données précieuses, qui, pendant le traitement, servent en quelque sorte de pierre de touche. On verra, en effet, d'après les faits qui suivent, qu'il existe un rapport presque constant entre les ulcérations du col (les ulcérations bourgeonnées et fongueuses principalement) et l'engorgement avec augmentation de volume de cet organe, rapport tel que, si d'un côté l'ulcération persiste au même degré, continue à faire des progrès, ou au contraire marche vers la cicatrisation, on voit d'un autre l'engorgement rester stationnaire, augmenter progressivement ou diminuer graduellement. C'est là ce que l'on observe dans la plupart des cas, c'est la règle générale ; cependant, chez quelques malades, le contraire peut arriver quelquefois, c'est-à-dire que l'ulcération peut disparaître, et malgré cela l'engorgement persister : c'est qu'alors ce dernier avait pour siége non-seulement le col, mais aussi le corps de l'utérus, et que l'agent caustique employé, ou bien n'avait pas été maintenu assez longtemps en contact, ou bien avait manqué d'une énergie suffisante pour occasionner une modification organique assez profonde et capable d'amener par son irradiation du côté du corps une résolution complète. Dans ces sortes de cas, quoique l'ulcération eût entièrement disparu, on ne peut cependant pas se flatter d'avoir obtenu une guérison définitive. C'est alors que la pince hystéromètre, à l'aide de laquelle, au commencement du traitement, il avait été facile de constater d'une manière exacte le degré d'engorgement, peut, en nous permettant de mettre en regard des anciennes mesures les nouvelles qu'elle nous offre, nous dire au juste si l'engorgement a diminué ou augmenté, si la cure est radicale ou

n'est que palliative ; s'il convient, en d'autres termes, de suspendre le traitement ou de lui donner une énergie plus grande.

Au moyen de cet instrument, M. Richet a pu déterminer que les différents diamètres de la portion sous-vaginale d'un col sain, si on les prend au niveau du cul-de-sac vaginal chez une femme adulte et n'ayant pas eu d'enfants, sont ordinairement égaux, et que leur longueur varie entre $0^m,018$ et $0^m,025$; chez les femmes qui déjà ont eu un ou plusieurs enfants, le chiffre est un pen plus élevé ; il oscille entre $0^m,025$ et $0^m,030$; de plus, chez ces dernières, le diamètre transversal l'emporte généralement sur le diamètre antéro-postérieur. Ces données se trouvent en rapport, à peu de chose près, avec celles qui ont été fournies par MM. Boys de Loury et Costilhes (loc. cit.), qui donnent 1 centimètre et demi de largeur sur 1 cent. d'épaisseur pour les dimensions les plus petites ; et 3 centimètres en largeur sur 2 centimètres en épaisseur pour les plus grandes dimensions auxquelles le col puisse parvenir sans qu'il y ait engorgement.

Dans une exploration complete, M. Richet ne s'en tient pas aux chiffres que lui donne sa pince ; il emploie en outre la sonde hystéromètre de M. Hugnier, afin d'obtenir la longueur totale de l'axe longitudinal de l'organe. Cet instrument ne diffère de la sonde de M. Simpson, que par la courbure, qui est moins considérable, et par une simple modification, consistant dans l'adjonction d'un petit curseur mobile, fixé à l'extrémité d'une tige métallique, laquelle traverse le manche de l'instrument. En poussant ou tirant à soi cette tige, le curseur peut être ainsi mis successivement en contact avec tous les points de la sonde, sur laquelle existe une échelle graduée en centimètres et en millimètres. Lorsque la sonde est introduite dans la cavité de l'utérus, de manière que son extrémité mousse vienne arc-bouter contre le fond de l'organe, on pousse le curseur jusqu'à l'orifice du col, et retirant l'instrument, on peut lire, au point indiqué, la longueur des cavités du col et du corps réunies ; enfin, en ajoutant 1 centimètre pour l'épaisseur du fond, on obtient la

longueur totale de l'axe longitudinal de l'organe pris dans son ensemble. D'après plusieurs expériences faites sur le cadavre, M. Richet est arrivé à cette donnée, savoir, que chez une femme adulte, présentant un utérus normal, l'axe de cet organe varie entre $0^m,050$ et $0^m,055$, donnée non moins précieuse que les précédentes, puisqu'elle permet de reconnaître s'il y a ou non hypertrophie du corps de l'utérus, car il existe un rapport constant entre l'allongement de l'axe de l'utérus et l'augmentation du volume total de l'organe. La sonde utérine peut encore faire connaître d'une autre façon, mais d'une manière approximative seulement, si la capacité de l'utérus est augmentée : c'est lorsqu'après son introduction on peut facilement, et sans changer la position de l'utérus, faire dévier à droite et à gauche son extrémité mousse, qui alors semble flotter pour ainsi dire dans l'intérieur de l'organe. Dans les cas où l'on constate une dilatation notable de la cavité utérine, il y a en même temps engorgement avec hypertrophie des parois ; mais cette augmentation d'épaisseur n'est pas également répartie partout, le fond de l'organe conserve le plus souvent son épaisseur habituelle, qui est de $0^m,010$ à $0^m,015$. Il est presque superflu de faire observer que l'usage de la sonde doit commander une grande prudence ; lorsque son extrémité est une fois introduite dans la cavité du col, il faut, si l'on veut aller plus loin, laisser cheminer l'instrument comme de lui-même, étant toujours prêt à le retirer aussitôt qu'on éprouvera le moindre degré de résistance. Autrement on s'exposerait souvent à troubler le cours d'une grossesse commençante.

Ces deux instruments qui sont très-utiles pour l'exploration complète de l'utérus dans les cas d'ulcérations bourgeonnées et fongueuses du col, ne sont pas d'une nécessité absolue dans les cas d'ulcérations superficielles.

A. *Ulcérations superficielles*, ou *érosions*, ou *exulcérations*.

On voit effectivement, dans les cinq exemples d'ulcération super-

ficielle cités plus bas et choisis entre beaucoup d'autres, qu'il est rare que l'ulcération soit accompagnée d'un engorgement considérable du col, et je n'ai pas rencontré un seul exemple dans lequel l'engorgement, lorsqu'il existe, ait en même temps porté sur le corps. Aussi ces ulcérations, qui ne se trahissent ordinairement par aucun symptôme général, appréciable, soit du côté de l'innervation, soit du côté de la nutrition, cèdent-elles assez facilement sous l'influence de la cautérisation, pratiquée avec des agents dont l'action se fait sentir plus profondément, tels que, par exemple, le nitrate d'argent et le nitrate acide de mercure. Dans nos cinq cas, c'est le nitrate d'argent qui fut employé, et la durée moyenne du traitement a été de cinquante-sept jours ou près de deux mois. La cautérisation fut régulièrement pratiquée, sauf le temps des règles, une fois par semaine, en ayant toujours soin de respecter la cicatrice, là où elle commence à se montrer d'abord, c'est-à-dire à la circonférence. Quelquefois l'ulcération est tellement superficielle, qu'elle semble se borner à la simple épaisseur de la couche épithéliale; alors, lorsque la surface a été suffisamment modifiée avec le crayon, cette couche se reforme d'emblée sur toute l'étendue de l'ulcération.

La plupart des ulcérations superficielles que j'ai rencontrées à Lourcine reconnaissaient pour cause une inflammation blennorrhagique du col, succédant ordinairement à une vaginite, sous l'influence de laquelle l'épithélium, comme macéré, se détache et laisse à nu le derme muqueux; celui-ci, se trouvant continuellement en contact avec des produits altérés de sécrétion jouant à son égard le rôle de corps irritants, s'enflamme et s'excorie plus ou moins profondément. Aussi n'est-il pas très-rare de voir ces simples érosions se transformer, lorsqu'on les néglige, en ulcérations bourgeonnées; les malades des 9e et 10e observations nous en offrent des exemples.

Ire OBSERVATION.

Ulcération superficielle du col consécutive à une vaginite; cautérisations avec le nitrate d'argent. Guérison en quarante-neuf jours.

L... (Léonie), âgée de vingt ans, d'un tempérament lymphatique, d'une constitution bonne, entrée, le 22 février 1851, salle Saint-Alexis, lit n° 20. Atteinte d'une vaginite datant d'un mois, cette fille fut soumise au traitement ordinaire : 2 injections alunées par jour, 2 tampons d'alun, et 2 grands bains par semaine. — Le 28. La muqueuse qui revêt le col, et qui jusque là était demeurée intacte, est aujourd'hui recouverte d'une couche de muco-pus assez épais. Cette couche ayant été enlevée avec un bourdonnet de coton, on aperçut la muqueuse légèrement boursouflée et d'une couleur rouge vif; le toucher fit constater une augmentation sensible de chaleur ; partout ailleurs la vaginite a beaucoup perdu de son intensité. La malade n'accuse aucune douleur soit dans le bassin, soit dans les régions qui l'avoisinent. — Le 1er mars. Au pourtour de l'orifice du museau de tanche, la muqueuse est privée de son épithélium; il en résulte une érosion superficielle offrant les dimensions d'une pièce de 50 centimes environ. Le fond de cette érosion présente un pointillé fin d'un rouge très-vif. Cette ulcération, occasionnée par l'inflammation blennorrhagique du col, fut légèrement touchée avec le crayon de nitrate d'argent une fois par semaine; dans les derniers temps, on eut soin de respecter les points de la circonférence où l'épithélium venait à reparaître. — Le 18 avril. Il n'y a plus de trace de l'ulcération. — Le 21. La malade sort complétement guérie, après deux mois de séjour à l'hôpital : le traitement de l'ulcération dura quarante-neuf jours.

IIe OBSERVATION.

Ulcération superficielle du col consécutive à une vaginite ; cautérisations avec le crayon de nitrate d'argent. Guérison après cent-douze jours de traitement.

G... (Élisa), âgée de dix-neuf ans, d'un tempérament lymphatique, d'une constitution faible, entrée, le 11 janvier 1851, salle Saint-Alexis, lit n° 35. Cette jeune fille est atteinte de chancres multiples à la vulve et de vaginite; elle s'est aperçue de son mal quinze jours avant son entrée, et n'a suivi aucun traitement ; elle n'a jamais éprouvé de douleurs profondes soit dans le bassin, soit dans les régions environnantes. Speculum : on trouve le col vierge, avec son volume normal; sa

mensuration donne $0^m,025$ de diamètre dans tous les sens, il est parfaitement sain. Traitement : 2 injections alunées par jour, 2 tampons d'alun introduits dans le vagin, et 2 grands bains par semaine pour la vaginite; pour les chancres, 1 pilule de proto-iodure de mercure (0 gr. 05) tous les jours, cautérisation avec le crayon de nitrate d'argent. — Le 4 février. L'inflammation blennorrhagique, qui a presque entièrement abandonné la muqueuse du vagin, s'est retranchée sur la muqueuse du col. Celui-ci présente, au pourtour de l'orifice du museau de tanche, une ulcération superficielle et circulaire de $0^m,015$ de diamètre, formée par une simple érosion de l'épithélium. Une fois débarrassé du muco-pus assez abondant qui le recouvre, le fond de l'ulcération présente partout un pointillé fin d'un rouge très-vif. Traitement de l'ulcération : cautérisation légère avec le crayon de nitrate d'argent une fois par semaine. — Le 27 mai. L'ulcération du col est complétement cicatrisée, il ne reste plus qu'un peu de rougeur sur le point qu'elle occupait. — Le 20 juin. La malade sort guérie après cinq mois de séjour : le traitement de l'ulcération dura cent douze jours.

IIIe OBSERVATION.

Ulcération simple avec engorgement du col ; cautérisation avec le crayon de nitrate d'argent. Guérison de l'ulcération après vingt-six jours de traitement ; persistance d'un certain degré d'engorgement.

S... (Adélaïde), âgée de trente-trois ans, fleuriste, d'un tempérament lymphatique, d'une constitution assez faible, entrée, le 22 février, salle Saint-Alexis, lit n° 13. Depuis un mois, cette femme est atteinte de vaginite, et tache son linge en jaune verdâtre ; elle n'a jamais éprouvé de douleurs soit dans les lombes, soit dans la région hypogastrique inférieure, soit dans les régions ovariques. Avant d'entrer définitivement à Lourcine, elle vint deux fois à la consultation, et deux fois on pratiqua la cautérisation de la muqueuse vaginale avec la solution concentrée de nitrate d'argent ; on lui prescrivit, en outre, 2 injections alunées par jour ; mais comme elle ne pouvait pas suivre un traitement régulier chez elle, elle se décida enfin à entrer. Au toucher, on trouve le col de l'utérus volumineux et présentant un certain degré d'empâtement. Speculum : la muqueuse qui recouvre le col est tendue et luisante, l'orifice est entouré par une ulcération superficielle, plus étendue sur la lèvre antérieure que sur la postérieure, et semblant se prolonger dans l'intérieur même du col ; le fond de l'ulcération est recouvert de muco-pus, qui, une fois enlevé, laisse à nu une surface unie et d'un rouge vif. La vaginite s'est retranchée sur le col et dans le cul-de-sac du vagin. Diamètre antéro-postérieure du col, $0^m,045$; diamètre transverse, $0^m,040$. La sonde hysté-

romètre pénètre facilement dans la cavité de l'utérus, et marque $0^m,050$; ce qui n'indique aucune augmentation de volume dans le corps de l'utérus, ce dont on peut du reste s'assurer par le toucher rectal et le palper abdominal combinés, la souplesse des parois abdominales facilitant beaucoup cet examen. Traitement : l'ulcération est cautérisée légèrement avec le crayon de nitrate, une fois par semaine; 2 injections alunées par jour. — Le 18 mars. Speculum : l'ulcération est complétement cicatrisée; il existe, à la place qu'elle occupait, une surface lisse et rosée, l'épithélium paraît extrêmement mince en ce point; on aperçoit par transparence de petits vaisseaux capillaires, disposés autour de l'orifice comme autant de rayons. Le col a diminué de volume : diamètre transversal, $0^m,035$; diamètre antéro-postérieur, $0^m,038$. La malade sort guérie de son ulcération après un mois de séjour ; elle conserve encore un peu d'engorgement du col.

IVe OBSERVATION.

Ulcération superficielle du col chez une femme enceinte de quatre mois et demi; cautérisations avec le crayon de nitrate d'argent. Guérison après cinquante-six jours de traitement.

M... (Rose), âgée de vingt-cinq ans, lingère, d'un tempérament lymphatique, d'une constitution bonne; entrée, le 3 janvier 1851, salle Saint-Alexis, lit n° 38. Cette femme est enceinte de quatre mois et demi, et sent remuer son enfant; elle est atteinte de plaques muqueuses disséminées sur la fourchette et au pourtour de la vulve. D'après les renseignements qu'elle donne, elle aurait contracté un chancre vers le milieu du mois de décembre précédent ; elle n'a jamais éprouvé de douleurs ni dans les lombes, ni dans la région hypogastrique inférieure, non plus que dans les régions ovariques. L'examen au speculum fait découvrir une ulcération superficielle environnant l'orifice du col, et présentant les dimension d'une pièce de 1 franc. Cette ulcération est plus étendue, en surface, sur la lèvre antérieure que sur la postérieure ; pour l'apercevoir sur cette dernière, il faut entr'ouvrir les deux lèvres du col en écartant l'une de l'autre les deux valves du speculum. Le fond de l'ulcération, d'un rouge-cerise, est recouvert d'un muco-pus assez adhérent. Le col présente pour diamètre $0^m,030$ dans tous les sens ; au toucher, il offre une consistance assez molle et une chaleur assez considérable. Traitement : 1 cautérisation au nitrate d'argent par semaine, 2 injections alunées par jour; 1 pilule de proto-iodure (0 gr. 05). — Le 31. L'ulcération commence à se cicatriser, la cicatrice procède de la circonférence vers le centre. — Le 28 février. La cicatrice est complète en moins de deux mois de traitement. — Le 24 mars, la malade sort guérie ; le traitement de l'ulcération a duré cinquante-six jours.

Ve OBSERVATION.

Ulcération superficielle sur les confins de laquelle existent quelques granulations; engorgement du col; cautérisations avec le crayon de nitrate d'argent. Guérison au bout de quarante-six jours.

P... (Joséphine), âgée de vingt-trois ans, blanchisseuse, d'un tempérament nerveux sanguin, d'une robuste constitution; entrée, le 1er février 1851, salle Saint-Bruno, lit n° 20. Cette femme présente des plaques muqueuses au pourtour de l'anus, quelques-unes sont disséminées à la face interne et supérieure des cuisses; elle n'accuse aucune douleur dans le bassin. Speculum : l'une et l'autre lèvres du col sont le siége d'une ulcération superficielle d'un aspect jaunâtre avant de l'avoir détergée du muco-pus qui la recouvre, mais d'un rouge assez vif après avoir été essuyée; elle offre la largeur d'une pièce de 1 franc, et ne paraît pas se prolonger dans l'intérieur du col. Au niveau de la commissure des lèvres, on remarque de petites élevures arrondies, au nombre de cinq, du volume d'une tête d'épingle; lorsqu'on les pique avec la pointe d'une lancette, il en sort un mucus filant, mais transparent: ce sont des follicules hypertrophiés, sensibles au simple toucher; partout ailleurs la surface est lisse. Le col, qui présente un peu d'engorgement, est assez volumineux. Diamètre antéro-postérieur, $0^m,035$; diamètre transverse, $0^m,040$. La sonde hystéromètre ne peut pénétrer jusque dans la cavité utérine, elle est arrêtée à l'orifice cervico-utérin. Traitement: 1 cautérisation au crayon de nitrate par semaine, 2 injections alunées par jour; 1 pilule de proto-iodure d'hydrargyre pour les accidents syphilitiques. — Le 23. L'ulcération est en bonne voie de cicatrisation; la cicatrice se fait de la circonférence vers le centre. — Le 17 mars. Plus de trace d'ulcération sur le col; cet organe a sensiblement diminué de volume, il présente $0^m,030$ pour tous ses diamètres. La malade sort guérie six semaines après son entrée.

B. *Ulcérations bourgeonnées.*

Au lieu de dire, avec tous les auteurs, ulcérations granulées, je dis ulcérations bourgeonnées, parce que les granulations ne m'ont pas paru constituer, dans ces sortes d'ulcérations, un caractère aussi constant que le bourgeonnement; et de plus, les granulations constituées par l'accumulation d'un liquide plus ou moins visqueux et

purulent dans la cavité dilatée des follicules du col, se rencontrent assez souvent sans ulcération, tandis qu'il n'en est pas de même des bourgeons charnus, qui, étalés sur la surface ulcérée, y forment une couche que l'on trouve toujours. Enfin on observe quelquefois les granulations comme complication des simples érosions (voir obs. 5 et obs. 10) et comme accompagnement des ulcérations fongueuses, sur les confins desquelles elles se trouvent disséminées; tandis que la couche bourgeonnée proprement dite ne recouvre que l'espèce d'ulcération qui nous occupe en ce moment. Lorsque les granulations sont réunies en grande quantité sur le même point du col, et qu'elles se pressent mutuellement les unes contre les autres, elles peuvent, il est vrai, simuler à s'y méprendre une ulcération bourgeonnée : le développement excentrique des follicules occasionne le soulèvement de la couche muqueuse qui les revêt; il s'ensuit une compression sur les points culminants, ce qui détermine la stase et quelquefois l'exsudation du sang dans les dépressions interfolliculaires; de là cet aspect rouge plus ou moins foncé, comme dans les ulcérations bourgeonnées. Le toucher, pratiqué avec attention, suffira le plus souvent pour lever le doute : les granulations donnent, sous le doigt que l'on promène à leur surface, la sensation que produiraient des grains de millet ou de chènevis çà et là répandus, tandis que la couche bourgeonnée ne donne aucune sensation particulière; c'est ce qui fait que le toucher seul est impuissant pour reconnaître la variété d'ulcération dont elle constitue le principal caractère. Un autre moyen plus sûr de diagnostic différentiel entre le bourgeonnement et l'état granulé consiste, le col étant préalablement embrassé par les valves du speculum, à ponctionner avec une lancette toutes les petites élevures. Si, en rapprochant les valves de l'instrument, et par conséquent en comprimant le col, on fait sortir par les piqûre un liquide visqueux, soit transparent comme du blanc d'œuf, soit d'un blanc opalin légèrement nuancé de jaune, c'est en présence de granulations qu'on se trouve; si au contraire on n'obtient que

des gouttelettes de sang pur, c'est à des bourgeons charnus que l'on a affaire.

Les ulcérations bourgeonnées occupent ordinairement le pourtour de l'orifice du col ; on les voit souvent se prolonger assez profondément dans l'intérieur de la cavité de cet organe. Les bords de l'ulcération ne sont pas habituellement parfaitement délimités ; ils sont formés par une simple érosion de l'épiderme, qui constitue en quelque sorte une transition entre la surface véritablement ulcérée et les parties voisines restées saines. Au centre, là où le derme muqueux est intéressé dans toute son épaisseur, on voit de petites éminences mamelonnées, très-molles, se laissant déprimer sous le doigt, et ne pouvant par conséquent être perçues à l'aide du simple toucher ; véritables bourgeons charnus, mais bourgeons charnus de mauvaise nature, d'un aspect rouge jaunâtre, saignant avec assez de facilité, et peu abondamment, lorsqu'on les effleure pendant l'exploration avec une des valves du speculum, sécrétant une matière visqueuse et assez tenace d'une couleur jaune sale ; cette matière n'est autre chose qu'un mélange plus ou moins intime de mucus et de pus.

Ces ulcérations sont toujours accompagnées d'un engorgement du col, et souvent en même temps du corps de l'utérus, surtout lorsqu'elles existent depuis longtemps. La plupart des malades qui en sont atteintes se plaignent d'un état de courbature, de malaise indéfinissable ; elles se fatiguent promptement, et disent éprouver des douleurs vagues dans les régions lombaire, hypogastrique inférieure et iliaques, surtout après une longue marche ou un travail pénible. Toutes sont incommodées par un écoulement blanc jaunâtre quelquefois très-abondant ; chez quelques-unes, il y a absence complète de douleurs, et l'écoulement blennorrhagique est le seul inconvénient qui les engage à venir consulter le médecin. Il est rare qu'il n'y ait aucun retentissement du côté des organes de la digestion ; les malades accusent ordinairement des tiraillements, des serrements d'estomac, des crampes, pour employer leurs expressions ; leurs di-

gestions sont pénibles, le plus souvent on peut observer chez elles un amaigrissement rapide. La plupart deviennent tristes, rêveuses, et sont portées à se contrarier pour le moindre motif.

Quelquefois la simple cautérisation avec le nitrate d'argent suffit à la longue pour amener la guérison; les malades qui font l'objet des observations 6 et 7 en sont des exemples, toutes deux furent guéries après deux mois de ce traitement. Mais le plus souvent on n'arrive à aucun résultat satisfaisant, comme chez les malades des observations 8 et 10, où nous voyons plusieurs cautérisations avec le nitrate d'argent ne produire aucune modification, et une seule application du caustique Filhos amener au contraire une guérison complète en quatorze jours dans un cas, et en trente-six jours dans l'autre.

VIe OBSERVATION.

Ulcération bourgeonnée avec un peu d'engorgement du col et du corps, catarrhe utérin; cautérisations avec le nitrate d'argent. Guérison après soixante jours de traitement.

M... (Eugénie), âgée de vingt-quatre ans, domestique, d'un tempérament lymphatique, d'une bonne constitution; entrée le 16 janvier 1851, salle Saint-Bruno, lit n° 11. Réglée pour la première fois à 14 ans, depuis lors, ses époques menstruelles ont toujours été très régulières, sauf une seule exception. De dix-sept à vingt-quatre ans, elle eut trois enfants; ses grossesses ont toutes été très-heureuses, les accouchements peu laborieux, et les suites de couches exemptes de toute complication. Il y a deux mois, ses règles parurent plus tôt que d'habitude et furent signalées par une perte abondante qui dura douze jours. Au moment de son entrée, elle est atteinte de plaques muqueuses à la vulve et d'une syphilide papuleuse; elle dit éprouver des douleurs dans les lombes et dans la région hypogastrique. Au toucher, on trouve l'utérus, très-mobile le col présente sa consistance habituelle, le corps de l'utérus plus volumineux, qu'à l'état normal, occupe le centre du bassin, sans aucune déviation marquée. Speculum: le co ue l'utérus est engorgé, diamètre antéro-postérieur, $0^m,045$; diamètres transverse, $0^m,035$; on trouve une ulcération de la largeur d'une pièce de 50 centimes, elle occupe la lèvre antérieure et un peu la lèvre postérieure; pour la découvrir sur cette dernière, il faut entr'ouvrir l'orifice du col en écartant les valves

du speculum. Le fond de l'ulcération, sans aucune tendance à saigner, est d'une couleur rouge orangé et présente çà et là de petites élevures bourgonnées; cette ulcération se prolonge évidemment dans la cavité du col, par l'orifice duquel s'écoule une quantité assez abondante de mucus purulent. L'hystéromètre marque $0^m,065$. Traitement de l'ulcération : cautérisation avec le nitrate d'argent, une fois par semaine, on a soin d'introduire le crayon jusque dans la cavité du col et de prolonger son contact pendant une demi-minute. Les accidents syphilitiques sont combattus avec le mercure. — Le 29 janvier, l'écoulement purulent est de moitié moins abondant et l'ulcération commence à présenter çà et là quelques petits points blancs de cicatrice. — Le 17 mars, l'ulcération est complétement cicatrisée; diamètre antéro-postérieur du col, $0^m,035$; diamètre transversale, id. La malade sort guérie après deux mois de traitement.

VIIe OBSERVATION.

Ulcération bourgeonnée avec engorgement léger du col, catarrhe utérin; cautérisations avec le nitrate d'argent. Guérison après un traitement de cinquante-deux jours.

D... (Sophie), âgée de 22 ans, d'un tempérament lymphatique, d'une constitution assez faible, entrée le 25 janvier 1851, salle Saint-Bruno, lit n° 13. Réglée pour la première fois à 15 ans, et depuis assez régulièrement, mais très-peu à la fois. Elle eut deux enfants, le premier à 18 ans, et le second deux ans après; ses deux accouchements ont été naturels. Elle ne commit aucune imprudence à la suite de ses couches; elle n'a jamais eu de pertes de sang; pas d'antécédents syphilitiques. Depuis son dernier accouchement, c'est-à-dire depuis deux ans, flueurs blanches assez abondantes. Elle éprouve parfois, dit-elle, un tel délabrement d'estomac, et une prostration générale telle, que souvent elle s'est trouvée sur le point de perdre connaissance. Depuis trois semaines, elle sent une grande pesanteur dans le bassin, et lorsqu'elle vient à marcher plus que d'habitude, son écoulement leucorrhéique acquiert des propriétés irritantes et occasionne des cuissons insupportables à la vulve et à la partie interne et supérieure des cuisses. Speculum : le col légèrement engorgé est largement ouvert, son sommet est couronné par une ulcération rouge à fond mamelonné; cette ulcération, qui extérieurement présente les dimensions d'une pièce de 1 franc, s'enfonce dans la cavité du col; sa surface est baignée par un liquide mucoso-purulent qui s'échappe de l'orifice. Au toucher, on trouve le col assez consistant; la surface ulcérée ne produit aucune sensation spéciale. Traitement : on cautérise une fois par semaine, avec le crayon de nitrate d'argent, la surface ulcérée ainsi que la cavité du col; deux injections alunées par jour; deux grands bains

par semaine. — Le 17 mars, l'ulcération est complétement cicatrisée; diamètre antéro-postérieure du col $0^m,030$; diamètre transverse, 0^m035. La malade sort guérie.

VIIIe OBSERVATION.

Ulcération bourgeonnée avec engorgement du col, antéversion avec déviation latérale droite; cautérisation avec le nitrate d'argent sans efficacité; une seule application du caustique Filhos produit la guérison en quatorze jours.

B... (Louise), âgée de 21 ans, d'un tempéramment sanguin, d'une bonne constitution, entrée le 12 avril 1851, salle Saint-Alexis, n° 27. Réglée pour la première fois à 13 ans; depuis ses règles, assez abondantes, ont paru très-régulièrement, sauf dans ces derniers temps. Depuis l'âge de 16 ans, époque à laquelle elle se maria, elle a toujours été sujette aux flueurs blanches; jamais de pertes de sang; elle fit deux fausses couches, l'une à cinq mois de grossesse, l'autre à sept mois et demi, cette dernière remonte à six semaines; elle n'a jamais éprouvé de douleurs soit dans les lombes, soit dans la profondeur du bassin. Au toucher, le col présente une consistance assez molle et comme pâteuse, il est engorgé. Speculum : sur la lèvre antérieure et au niveau de la commissure droite, existe une ulcération à bords frangés, à fond mamelonné, saignant avec assez de facilité mais peu abondamment; l'orifice du col est béant et déchiqueté. Cette ulcération fut cautérisée trois fois avec le crayon de nitrate d'argent, sans aucun amendement notable. — Le 3 mai, par la palpation abdominale et le toucher vaginal combinés, on constate que le corps de l'utérus volumineux est porté un peu à droite, mais surtout en avant, derrière la symphyse pubienne. Le toucher provoque de la douleur non-seulement lorsqu'on comprime l'utérus, mais encore lorsqu'on dirige le doigt vers les fosses iliaques, où il semble que l'on trouve comme un magma pâteux; il y a là tous les caractères d'une phlegmasie chronique du tissu cellulaire péri-utérin. Le speculum montre une ulcération occupant le centre du col; cette ulcération est frangée, mamelonnée, et s'enfonce profondément dans la cavité. Diamètre transverse du col, $0^m,035$; diamètre antéro-postérieur, $0^m,033$. L'antéversion ne permet pas de pratiquer le cathétérisme. Application du caustique Filhos dans l'orifice même du col pendant deux minutes; la malade n'éprouva aucune douleur pendant l'application. — Le 13. Depuis la cautérisation, la malade n'a pas souffert, elle a gardé le lit pendant six jours; un grand bain. — Le 14, speculum: la perte de substance subie par le col sous l'action du caustique est en grande partie comblée, une cicatrice solide occupe la place de l'ulcération; au centre, il ne reste plus qu'une petite surface de la lar-

geur d'une lentille qui soit privée de cicatrice; cette surface est rouge et présente un très-bon aspect. Diamètre antéro-postérieur du col, $0^m,030$; diamètre transverse, id. La malade sort sur sa demande. Elle revint à la consultation le samedi 17; on trouva l'ulcération cicatrisée partout, sauf un point de la largeur d'une tête d'épingle, au niveau de la commissure droite. A la paroi postérieure du vagin, un peu au-dessous du cul-de-sac, existe une déperdition de substance de la largeur d'une pièce de 50 centimes, et recouverte de bourgeons charnus de bonne nature. Cette ulcération provient évidemment de la chute d'une eschare qui a été produite par la fusion d'un peu de caustique en ce point. Quelques jours suffiront pour que tout soit cicatrisé; il ne reste plus aucune trace de la phlegmasie du tissu cellulaire péri-utérin; la malade ne revint pas à la consultation et tout porte à croire que la guérison fut définitive. Chez cette malade, trois cautérisations avec le crayon de nitrate d'argent furent sans résultat; une seule cautérisation pratiquée avec le caustique Filhos amena une guérison que l'on put regarder comme définitive au bout de quatorze jours.

IXe OBSERVATION.

Ulcération bourgeonnée résultant de la transformation d'une simple exulcération, engorgement du col et du corps de l'utérus; une seule application du caustique Filhos; métrite consécutive. Guérison cinquante-huit jours après la cautérisation.

L... (Joséphine-Albertine), âgée de vingt-huit ans, d'un tempérament lymphatique, d'une constitution assez bonne, entrée, le 8 février 1851, salle Saint-Alexis, n° 15. Réglée à quatorze ans et demi, et depuis assez irrégulièrement; elle fut une fois près de deux ans sans voir paraître ses époques; elle ne devint jamais enceinte; à l'âge de vingt-cinq ans, elle eut une perte très-abondante, qui dura près de deux mois. Au moment de son entrée à Lourcine, où elle fut admise pour une vaginite et des chancres multiples de la vulve, le col fut trouvé sain et normal. — Le 25 février, à l'aide du speculum, on constata une érosion de la muqueuse du col, produite par l'extension de l'inflammation blennorrhagique. Cette érsoion fut négligée à dessein pendant les mois de mars et d'avril. — Le 3 mai, M. Richet examine avec soin le malade, et constate l'état suivant : Toucher : l'utérus présente un volume considérable; il remonte jusqu'auprès de l'angle sacro-vertébral, où il est très-facile, à cause de la flaccidité des parois abdominales, de sentir son fond. Cet examen détermine de la douleur dans tout le petit bassin; l'utérus n'est d'ailleurs nullement dévié. Speculum : une ulcération de la largeur d'une pièce de 2 francs existe sur les deux lèvres du col;

elle est d'un rouge vif, non saignante, présentant, surtout sur la lèvre antérieure, des élévations bourgeonnées très-saillantes; elle se prolonge dans l'intérieur du col. — Diamètre antéro-postérieur du col, $0^m,035$; diamètre transversal, $0^m,033$. Le cathétérisme se fait assez difficilement; on rencontre un peu de résistance à l'ouverture du corps utérin; l'hystéromètre marque $0^m,073$. (Application du caustique Filhos au centre même du col pendant deux minutes. Pendant l'opération, la malade accusa quelques légères douleurs dans le bas-ventre.) — Le 10 mai. Depuis le jour où la cautérisation fut pratiquée, la malade a constamment accusé des douleurs assez vives dans le bassin; il faut dire aussi qu'elle n'a tenu aucun compte de la recommandation expresse qu'on lui avait faite de garder le repos au lit, elle a plusieurs fois commis l'imprudence de se lever. Un liquide roussâtre s'écoule par le vagin. Cette nuit, les douleurs se sont concentrées dans la fosse iliaque droite, et sont devenues assez intenses pour la priver de sommeil; pouls vif et accéléré, 96 pulsations. (Saignée de 300 grammes, cataplasmes émollients sur le ventre.) — Le 12. Le sang de la saignée est très-couenneux; même état. (25 sangsues sur le côté droit de l'abdomen.) — Le 13. Douleurs moins intenses, peau moins chaude, pouls à 92; la pression sur le ventre ne détermine plus de douleur; le toucher vaginal et la palpation abdominale, pratiqués simultanément, permettent de découvrir un développement considérable de l'utérus, dont le fond remonte jusqu'à deux travers de doigt au-dessous de l'ombilic; la mobilité de cet organe démontre que le tissu cellulaire environnant ne participe en rien à l'état de congestion inflammatoire que présente l'utérus; pas de nausées. (Grand bain prolongé de trois heures, qui procure beaucoup de soulagement.) — Le 15, grand bain prolongé. — Le 22. La malade perd encore un peu de sérosité roussâtre; la douleur persiste dans la région hypogastrique inférieure; au toucher, on constate de l'empâtement dans le petit bassin. (Saignée de 300 grammes.) — Le 24, saignée de 200 grammes. La métrite céda enfin sous l'influence de ce traitement antiphlogistique énergique. — Les jours suivants, la malade tomba dans un état anémique assez prononcé; bruit de souffle à double courant dans l'une et l'autre régions carotidiennes. Les préparations ferrugineuses et les toniques furent administrées. — Le 3 juin. L'appétit est revenu, et la malade reprend des forces; au toucher, on constate que la matrice, déviée à droite, est moins volumineuse et surtout moins sensible que les jours derniers; le col présente une surface lisse; il se fait par le vagin un écoulement blanc assez abondant. — Le 13, examen au speculum : l'ulcération est complétement cicatrisée, il ne reste plus qu'un peu de rougeur; le col semble comme ratatiné, et son orifice est rétréci; diamètre antéro-postérieur, $0^m,030$; diamètre transversal, id.; l'hystéromètre

marque $0^m,057$. — Le 30, diamètre antéro-postérieur, $0,^m027$; transversal, $0^m,030$; hystéromètre, $0^m,050$. Toucher : on trouve l'utérus mobile, non douloureux à la pression, mais ayant une légère tendance à se porter en avant. La malade, qui a repris beaucoup d'embonpoint et qui ne souffre plus nulle part, sort parfaitement guérie deux mois après l'application du caustique.

Xe OBSERVATION.

Ulcération bourgeonnée ayant succédé à une simple exulcération; engorgement du col et du corps de l'utérus; inefficacité du nitrate d'argent; une seule application du caustique Filhos; métrite consécutive. Guérison trente-six jours après la cautérisation.

N... (Émilie), âgée de vingt-six ans, couturière, d'un tempérament lymphatique, d'une constitution bonne, entrée, le 20 mars 1851, salle Saint-Alexis, lit n° 13. Réglée pour la première fois à treize ans, et depuis très-régulièrement; mariée à seize ans, elle fit une fausse couche au bout de six mois et demi de grossesse. Dans les quatre années qui suivirent, elle accoucha deux fois à terme. Ces deux grossesses et les suites de couches ne furent marquées par aucun accident. Elle dit n'avoir jamais eu de pertes de sang; elle n'a jamais éprouvé de douleurs soit dans la région lombo-sacrée, soit dans le bassin, soit dans les cuisses; elle a toujours été sujette aux flueurs blanches. A l'âge de dix-huit ans, elle eut plusieurs chancres à l'entrée du vagin, pour lesquels elle suivit un traitement mercuriel pendant un mois. Elle entra à Lourcine, le 20 mars, pour un abcès de la glande vulvo-vaginale du côté gauche, et pour une vaginite peu intense; elle présentait, en outre, une syphilide papuleuse : les papules, recouvertes de petites écailles micacées blanchâtres, disposées sous forme de cercles plus ou moins grands, occupaient surtout la face interne et supérieure des cuisses, la région antérieure du tronc et la partie externe des bras. L'examen au speculum ne fit rien découvrir autre chose que la vaginite; le col de l'utérus présentait son volume et sa position habituels, sa muqueuse était intacte, et le mucus transparent. Traitement : 1 pilule de proto-iodure de mercure pour les accidents syphilitiques; 2 injections alunées par jour; 2 grands bains par semaine pour la vaginite. — Le 4 avril. On constate avec le speculum qu'il existe sur le col, tout au pourtour de l'orifice, une érosion de la muqueuse, survenue par suite de l'extension de l'inflammation vaginale; on cautérise superficiellement avec le crayon de nitrate d'argent. — Le 6, on permit à la malade de sortir pour une circonstance toute particulière; elle rentra le 16 du même mois, ayant continué chez elle l'usage des pilules. — Le 22. Un nouvel examen au speculum fait voir que la simple érosion du col s'est transformée en une ulcération bourgeon-

née de la largeur d'une pièce de 50 centimes, occupant tout le pourtour de l'orfice. — Jusqu'au 2 mai, cette ulcération fut touchée deux fois avec le nitrate d'argent, mais sans aucun succès; à cette époque, la syphilide et la vaginite avaient disparu. Au toucher, on constate que le col est volumineux, et que ses lèvres sont comme retroussées et renversées en dehors. Avec le speculum, on voit que la surface ulcérée a augmenté d'étendue, elle est égale à une pièce de 1 franc; sur ses confins existent plusieurs petites saillies arrondies, les unes rougeâtres, les autres d'un blanc jaunâtre (*granulations*). Diamètre antéro-postérieur du col, $0^m,037$; diamètre transverse, $0^m,032$; l'hystéromètre pénètre avec facilité et donne $0^m,065$. On cautérise avec le caustique Filhos; pendant les deux minutes que dura l'application, la malade ne parut éprouver aucune sensation pénible; un peu de caustique ayant fusé dans le cul-de-sac postérieur, il en résulta une eschare en ce point. Les trois premiers jours, un liquide sanguinolent roussâtre s'écoula par le vagin; le septème jour, l'écoulement sanguinolent avait été remplacé par un écoulement blanc peu abondant. Comme la malade ne souffrait nulle part, elle commit l'imprudence de quitter le lit, et, sans autorisation, resta levée toute une journée. Les jours suivants, perte d'appétit, soif vive; pouls variable entre 100 et 110; douleurs intenses dans l'excavation pelvienne, avec irradiation dans les régions lombo-sacrée et inguinale droite. Une inflammation du tissu cellulaire situé sous le repli péritonéal recto-vaginal se déclara, et détermina la formation d'une tumeur du volume d'un œuf de poule, facile à circonscrire à l'aide du toucher rectal et du toucher vaginal combinés; cette exploration était extrêmement douloureuse. Besoin fut de recourir à un traitement antiphlogistique énergique : 3 saignées, de 300 gr. chacune, furent pratiquées dans l'espace de douze jours; diète sévère, cataplasmes émollients en permanence sur l'abdomen. — Le 26 mai, la malade entrait en convalescence. — Le 3 juin, on pouvait l'examiner au speculum, et constater qu'il n'y avait plus trace d'ulcération. Le col était porté en arrière, et présentait $0^m,030$ pour tous ses diamètres. La tumeur située entre l'utérus et le rectum avait disparu; l'hystéromètre, introduit dans la cavité utérine, marquait $0^m,068$. — Le 6. La malade ayant recouvré tout son appétit, commençait a reprendre de l'embonpoint; elle sortit guérie le 7, trente-six jours après la cautérisation.

J'ai rapporté avec détail les observations 9 et 10, parce qu'elles m'ont paru mériter un intérêt tout particulier. Elles montrent : 1° qu'une simple érosion du col produite par une inflammation blennorrhagique de cet organe, peut se transformer, si on la né-

glige, en une ulcération bourgeonnée; 2° que le caustique Filhos maintenu appliqué pendant deux minutes peut, chez des sujets indociles, occasionner une métrite aiguë.

C. *Ulcérations fongueuses.*

Une ulcération fongueuse est ordinairement fongueuse dès son origine; et, pour ma part, je n'ai jamais observé qu'elle fût le résultat de la transformation de simples érosions, ou même d'ulcérations bourgeonnées. Les ulcérations de cette sorte débutent habituellement dans l'intérieur même de la cavité du col, quelquefois au pourtour de son orifice, et puis, qar un développement excentrique, elles peuvent envahir successivement toute la surface de l'organe (voir obs. 14). Leur fond, au lieu d'être déprimé ou situé au niveau des parties voisines restées saines, surplombe au contraire sur elles. Il est constitué par des élevures irrégulières qui se pressent les unes contre les autres, et sont séparées par des sillons plus ou moins profonds n'affectant aucune disposition symétrique. Ces élevures ou fongosités, très-riches en vaisseaux sanguins, présentent ordinairement une teinte rouge sombre, livide, ou quelquefois rouge jaunâtre; elles saignent abondamment et avec une facilité extrême au moindre attouchement. Douées d'une certaine fermeté qui les rend friables, elles se brisent plutôt que de se laisser déprimer lorsqu'on les presse suffisamment; aussi le doigt promené à leur surface éprouve-t-il une sensation analogue à celle que produirait une peau de chagrin. Elles sont baignées par un liquide purulent jaune verdâtre et très-abondant (voir obs. 14). Le col sur lequel s'est développée une semblable ulcération, est irrégulièrement tuméfié; son sommet, ordinairement plus volumineux que sa base, lui donne l'aspect d'un champignon (v. obs. 11 et 12). Le corps de l'utérus participe toujours plus oumoins à l'engorgement, et parfois on le trouve démesurément hypertrophié (v. obs. 12).

Un fait assez particulier, c'est qu'une telle affection ne se traduise

le plus souvent au dehors par aucun symptôme général capable de fixer l'attention. Les malades maigrissent à la longue, éprouvent quelques douleurs et perdent quelques gouttes de sang pendant les rapports sexuels, et voilà tout. Ce qui le plus souvent les détermine à venir réclamer les secours du médecin, c'est l'écoulement blennorrhagique abondant qui les incommode et qui tache leur linge en jaune et en roux ; aussi ces ulcérations peuvent-elles acquérir un développement et des dimensions tels que les autres en présentent rarement de semblables.

Lorsqu'on a affaire à une ulcération de cette nature, il ne faut pas hésiter à recourir de suite, soit au fer rouge, soit à un caustique énergique, comme par exemple le mélange solidifié de potasse et de chaux. M. Richet, qui a souvent eu l'occasion de les employer tous deux, s'est également bien trouvé dans ces cas de l'un et de l'autre, et ne sait encore auquel des deux il accorderait la préférence s'il lui fallait absolument opter. Je ferai cependant remarquer que lorsqu'on choisit le cautère actuel, il est extrêmement rare qu'on ne soit pas obligé de répéter l'application jusqu'à trois et quatre fois, tandis qu'avec le caustique Filhos, une seule application suffit dans la majorité des cas; aussi, pour ma part, je n'hésite pas à donner la préférence à ce dernier. Si l'on se contentait d'un agent dont l'action n'est que superficielle, comme le nitrate d'argent et le nitrate acide de mercure, le moindre des inconvénients serait de perdre beaucoup de temps sans aucun avantage pour la malade (v. obs. 11 et 13), et, dans certains cas même, ce serait uu coup de fouet ne servant à rien autre chose qu'à donner une nouvelle activité au développement des fongosités (v. obs. 14). Chez les quatre malades dont je donne ci-après les observasions détaillées, la durée moyenne du traitement, à dater de la cautérisation au caustique Filhos, a été de quarante-trois jours. Lorsque l'application a été bien faite, il est rare qu'on soit obligé d'y revenir une seconde fois, à moins que l'ulcération ne soit pas trop étendue, comme l'observation 14 en

fournit un exemple. Chez la malade qui en fait l'objet, le caustique fut appliqué deux fois, à six semaines d'intervalle.

XIe OBSERVATION.

Ulcération fongueuse avec engorgement du col et du corps de l'utérus; inefficacité du nitrate d'argent. Guérison trente-huit jours après une seule cautérisation avec le caustique Filhos.

P... (Esther-Nathalie), âgée de vingt ans, tempérament nerveux, bonne constitution, entrée, le 29 mars 1851, salle Saint-Alexis, n° 38. Réglée à douze ans, et depuis très-régulièrement; à dix-sept ans elle accoucha d'un enfant à terme. Sa grossesse et son accouchement furent très-heureux, elle ne commit aucune imprudence après ses couches; pendant les trois jours qui précèdent et les trois autres qui suivent son écoulement menstruel, elle perd abondamment en blanc; elle n'a jamais eu de pertes de sang, et assure n'avoir jamais contracté ni vaginite ni chancre. Cette femme, ne souffrant en aucune façon, ne supposait pas qu'elle pût être malade, lorsque, se trouvant dans un hôtel garni au moment où la police y faisait une descente pour saisir des femmes de mœurs suspectes et soupçonnées malades, elle fut englobée avec les autres et expédiée à Lourcine. On constate au toucher que le col, doué d'une mobilité assez grande, présente beaucoup de consistance; lorsqu'on promène le doigt sur sa surface, on éprouve une sensation analogue à celle que fournirait une peau de chagrin. Speculum : le col est volumineux; diamètre antéro-postérieur, $0^m,040$; diamètre transverse, $0^m,035$. Une ulcération fongueuse occupe la majeure partie de sa portion sous-vaginale; le fond de cette ulcération est mamelonné et fongueux, les fongosités saignent facilement au moindre attouchement. Sous l'influence de la cautérisation au crayon de nitrate d'argent, pratiquée pendant tout le mois d'avril, les fongosités, loin de disparaître, ont semblé au contraire montrer plus d'activité dans leur accroissement. — Le 1er mai. On constate au toucher que le col de l'utérus présente, dans sa portion sous-vaginale, une tuméfaction considérable, qui porte plutôt sur le sommet que sur la portion qui avoisine le corps de l'utérus, de telle sorte que le col représente un champignon, dont le chapeau serait tourné du côté de la vulve, et le pédicule du côté du corps de l'utérus; le corps de l'utérus est considérablement développé, il touche l'angle sacro-vertébral. Le toucher par le rectum permet de constater ce développement du corps utérin, qui, du reste, se trouve dans sa direction normale. Speculum : les fongosités sont plus développées qu'à l'époque de l'entrée de la malade; l'hystéromètre marque

0m,070. Le caustique Filhos est appliqué au centre même de l'orifice, on le laisse deux minutes en place; la malade dit éprouver une légère douleur dans le ventre pendant la cautérisation, et après il s'écoule un peu de sang : le caustique a fusé sur la paroi latérale gauche du vagin. (Repos au lit.) — Le 13. Le soir du jour où la cautérisation fut pratiquée, la malade accusa quelques coliques dans le côté gauche; ces coliques ont été de courte durée, elles ont disparu pendant la nuit, et ne sont plus revenues. Il s'écoula un peu de sang par le vagin pendant trois jours; les jours suivants, le flux de sang a été remplacé par un écoulement séreux jaunâtre qui persiste encore aujourd'hui, mais à un très-faible degré : elle garda le lit pendant huit jours. — Le 16. L'ulcération, concentrée vers l'orifice, est parfaitement lisse; çà et là, surtout vers la circonférence, on aperçoit de petits îlots de cicatrice recouverts d'une pellicule blanche; si l'on entr'ouvre les deux lèvres du col, on voit sortir un liquide muqueux mélangé de sang; il existe une perte de substance arrondie et creusée en infundibulum. L'hystéromètre marque 0m,063. — Le 23. La cicatrisation continue à rétrécir la surface ulcérée. — Le 31. On accélère la cicatrisation en touchant légèrement avec le crayon les bourgeons de bonne nature qui ont remplacé les fongosités. — Le 6 juin. Diamètre antéro-postérieur du col, 0m,034; diamètre transverse, 0m,036; l'hystéromètre marque 0m,063. Au toucher, l'utérus ne présente aucune déviation; son volume a beaucoup diminué depuis le commencement du traitement. — Le 8, la malade sort parfaitement guérie.

XIIe OBSERVATION.

Ulcération fongueuse avec engorgement du col et du corps; une seule application du caustique Filhos; phlegmasie consécutive du tissu cellulaire péri-utérin, terminée par résolution. Guérison, trente-cinq jours après la cautérisation.

P... (Rosalie), âgée de vingt ans, d'un tempérament nerveux, d'une constitution assez bonne, entrée, le 15 mai 1851, salle Saint-Alexis, n° 16. Réglée pour la première fois à quatorze ans, la menstruation, chez elle, a toujours été peu régulière, elle fut une fois six mois sans voir; malgré cela, elle a toujours joui d'une santé générale assez bonne, elle n'eut jamais de pertes de sang. Au mois d'octobre de l'année dernière, elle accoucha à sept mois et demi de grossesse, huit jours après, elle put reprendre ses travaux. Depuis cette époque, ses règles ont été plus abondantes, et, dans l'intervalle, elle a constamment eu un écoulement blanc, mais en petite quantité. Elle ne paraît, du reste, avoir éprouvé aucun dérangement dans sa santé; elle ne souffre nulle part : le seul changement qui soit survenu dans sa constitution est un amaigrissement assez notable. Elle présente plusieurs

petits chancres à la vulve, et c'est cette seule affection qui l'a déterminée à entrer à l'hôpital. — Le 16. On constate au toucher que la portion sous-vaginale du col est allongée, et est disposée sous forme de champignon. Le tissu du col est mou vers le centre; mais, au pourtour, il offre la dureté ordinaire de l'engorgement; le corps de l'utérus, qui paraît être très-volumineux, est enfoncé dans le petit bassin en arrière, où il appuie sur le sacrum. Speculum : le col présente un accroissement de volume qui porte plus spécialement sur l'extrémité des deux lèvres, de sorte que sa portion sous-vaginale représente un champignon, dont le pédicule s'insère sur l'utérus. Diamètre antéro-postérieur, $0^m,035$; diamètre transverse, id. Les deux lèvres, très-volumineuses, sont ulcérées, et présentent à leur sommet des fongosités d'un aspect rouge brun; l'ulcération se prolonge dans l'intérieur du col. Le liquide qui s'écoule de l'utérus est muqueux, de couleur blanc jaunâtre, et bien évidemment mélangé de globules purulents. L'hystéromètre marque $0^m,080$. (Application du caustique Filhos, dans l'intérieur même de la cavité du col, pendant deux minutes.) La malade ne manifeste aucune douleur pendant la cautérisation. Pendant les quatre jours qui suivirent, il ne se manifesta aucune douleur dans le ventre; écoulement de sang d'abord, puis de sérosité roussâtre, mais en petite quantité. — Le 20. On permet à la malade de se lever. — Le 31. L'hystéromètre marque $0^m,065$. Quelques bourgeons charnus de bonne nature sont réprimés avec le nitrate d'argent. — Les jours suivants, il se développe une congestion inflammatoire dans le tissu cellulaire qui se trouve entre l'utérus et le rectum ; à l'aide du toucher, on put constater une sorte d'empâtement ayant son siége dans ce point; douleurs intenses dans les régions hypogastrique et iliaque droite. — Le 1er juin. On applique un large vésicatoire sur l'hypogastre. — Le 2. 15 sangsues aux aines. — Le 6. Les règles surviennent, coulent abondamment, et procurent beaucoup de soulagement. — Le 13. Speculum : il n'y a plus trace d'ulcération, l'orifice du col est un peu rétréci; le tissu cicatriciel, en se rétractant, lui a donné un aspect froncé. Diamètre antéro-postérieur, $0^m,025$; diamètre transverse, $0^m,030$; l'hystéromètre marque $0^m,066$. — Le 20 juin, diamètre antéro-postérieur, $0^m,022$; diamètre transverse, $0^m,030$; l'hystéromètre marque $0^m,060$. La malade, qui ne souffre plus en aucune façon, sort parfaitement guérie, et de son ulcération, et de ses accidents syphilitiques; car, pendant son séjour à l'hôpital, on lui a fait suivre un traitement mercuriel.

XIIIe OBSERVATION.

Ulcération fongueuse avec engorgement du corps et antéflexion de l'utérus; cautérisations avec le nitrate d'argent pratiquées inutilement pendant deux mois, une seule application du caustique Filhos; congestion inflammatoire de l'utérus survenue consécutivement. Guérison quarante-sept jours après la cautérisation.

G... (Rosalie), âgée de vingt et un ans, tempérament lymphatique, constitution scrofuleuse, entrée, le 8 mars 1851, salle Saint-Alexis, n° 30. Réglée à dix-sept ans, et depuis très-régulièrement; jamais de pertes de sang. A vingt ans, elle avorta au bout de quatre mois de grossesse; au mois d'octobre de l'année dernière, elle accoucha à terme d'un enfant faible, qui mourut dix-sept jours après. Le speculum fait découvrir une ulcération fongueuse occupant les deux lèvres du col, et se prolongeant dans la cavité de cet organe. On employa sans succès la cautérisation avec le crayon de nitrate d'argent, répétée une fois par semaine jusque dans les premiers jours du mois de mai, c'est-à-dire pendant près de deux mois. — Le 2 mai. Toucher : on constate que le col de l'utérus est un peu dévié à gauche; le corps peut être apprécié dans toute son étendue à travers la paroi antérieure du vagin. Si en même temps on pratique la palpation abdominale, on trouve le fond de l'organe porté en arrière de la symphyse du pubis, de telle sorte que la main qui appuie sur la paroi abdominale parcourt facilement toute l'étendue de la face postérieure de l'utérus; on peut ainsi apprécier facilement le volume de l'organe, qui paraît doublé : il y a donc une antéflexion très-prononcée; cette exploration est douloureuse pour la malade. Speculum : une ulcération fongueuse, saignant avec facilité, occupe les deux lèvres, et se prolonge dans l'intérieur de la cavité du col; elle présente un aspect blafard lorsqu'on l'a bien détergée. Le col est peu volumineux, $0^m,025$ pour tous ses diamètres. Le cathétérisme n'est possible qu'autant que le corps de l'organe a préalablement été réduit, ce qui se fait avec assez de facilité; l'hystéromètre marque $0^m,075$. Application du caustique Filhos dans la cavité du col, pendant deux minutes; la malade n'éprouve aucune douleur. — Le 13. Le jour même de la cautérisation, la malade perdit un peu de sang; le lendemain et les jours suivants, il n'y eut pas de fièvre; écoulement séro-purulent jaunâtre, qui persiste encore aujourd'hui. — Le 20. L'ulcération est cicatrisée partout, excepté sur la lèvre postérieure, au niveau de la commissure droite. A cet endroit, se trouvent de petits bourgeons charnus de bonne nature, que l'on réprime avec le crayon de nitrate d'argent. — Le 23. La malade accuse des douleurs accompagnées de pesanteur

dans le bassin, premiers symptômes d'une congestion inflammatoire de l'utérus, pour laquelle on fut obligé, les jours suivants, de pratiquer 2 saignées de 300 gr. chacune, et de recourir à une application de 15 sangsues sur la partie de l'abdomen correspondant à la région ovarique gauche, où les douleurs semblaient s'être concentrées. Ces douleurs persistèrent jusqu'au 10 juin, un vésicatoire les enleva sans retour. — Le 18. L'hystéromètre marque $0^m,065$; l'antéflexion persiste, mais il n'y a plus trace d'ulcération sur le col. La malade, qui ne souffre plus, sort guérie un mois et demi après l'application du caustique.

XIVe OBSERVATION.

Ulcération fongueuse avec engorgement du col et du corps, antéversion avec un léger degré d'obliquité latérale droite ; cautérisations avec le nitrate d'argent pratiquées inutilement pendant un mois, deux applications successives du caustique Filhos.

L... (Eugénie), âgée de vingt-trois ans, tempérament lymphatique et nerveux, bonne constitution, entrée, le 5 avril 1851, salle Saint-Alexis, n° 18. Cette femme, réglée pour la première fois à dix-sept ans, fut chlorotique pendant les quatre années qui ont précédé la menstruation; celle-ci, d'abord très-irrégulière, ne s'établit définitivement que vers l'âge de dix-neuf ans. A vingt ans, perte de sang qui dura douze jours : cette perte survint à la suite d'une période menstruelle; la malade a toujours eu des flueurs blanches abondantes. A vingt et un ans, elle accoucha à terme d'un enfant très-faible; à quelque temps de là, elle contracta la syphilis, et suivit un traitement mercuriel pendant deux mois. Depuis cette époque, un écoulement vaginal, tachant le linge en jaune clair, a toujours persisté. Elle dit n'avoir jamais éprouvé de douleurs soit dans les lombes, soit dans les régions hypogastrique et ovariques; c'est pour son écoulement seul qu'elle entre à l'hôpital. Toucher : le col est très-volumineux, il est fongueux, et d'une configuration très-irrégulière; il est dirigé en arrière et à gauche du côté du rectum, tandis que le fond de l'utérus est situé derrière la symphyse, un peu à droite. En pratiquant le palper abdominal conjointement avec le toucher vaginal, on peut saisir le corps de l'utérus, qui paraît sensiblement augmenté de volume. Speculum : la lèvre postérieure, extrêmement volumineuse, est couverte de fongosités d'une coloration rouge jaunâtre, lesquelles saignent avec une très-grande facilité; la lèvre antérieure ne présente guère en volume que les deux tiers de la précédente, elle est également recouverte de fongosités. A sa base, et à gauche de la ligne médiane, on trouve une fongosité isolée, qui diffère des autres par sa coloration blanche au centre, violacée à la circonférence; elle a le volume d'une

petite noisette. L'orifice du col est perdu au milieu des végétations fongueuses, qui le dissimulent sans l'oblitérer ; il donne issue à un écoulement abondant de muco-pus. Diamètres antéro-postérieur et transverse, $0^m,040$; hystéromètre, $0^m,070$. Cette ulcération fongueuse fut traitée inutilement par la cautérisation au nitrate d'argent, pendant un mois. — Au 1er mai, tous les caractères ci-dessus décrits persistaient, et étaient même plus prononcés. Le caustique Filhos, introduit dans la cavité du col, fut maintenu appliqué pendant deux minutes ; la malade ne parut éprouver aucune sensation ; un écoulement de sang noirâtre, assez abondant, suivit la cautérisation. — Le 13. Le jour même de la cautérisation, des douleurs sourdes se sont fait sentir dans la région lombaire ; ces douleurs ont persisté au même degré pendant huit jours. Pendant les deux premiers jours, écoulement de sang par le vagin, léger mouvement fébrile ; au flux sanguin, succéda un écoulement séro-purulent jaunâtre, qui persiste encore aujourd'hui. La malade a constamment gardé le lit pendant huit jours. — Le 31. La plupart des fongosités sont affaissées ; mais plusieurs persistent encore avec un mauvais aspect, et saignent toujours facilement. Cautérisation avec le crayon de nitrate non-seulement de toute la surface du col, mais encore de toute la cavité de cet organe. — Le 6 juin. Nouvelle cautérisation superficielle avec le nitrate d'argent. — Le 13. La malade perd un liquide jaune verdâtre et assez consistant ; c'est un mélange de mucus altéré et de pus. Les deux cautérisations avec le nitrate d'argent n'ayant produit aucun résultat avantageux, on revient au caustique Filhos, que l'on promène sur le col et dans la cavité pendant une minute et demie ; après cette seconde application du caustique, la malade garda le lit huit jours, et tout se passa comme après la première. — Le 27. L'aspect fongueux et l'état saignant du col ont disparu ; on remarque plusieurs points de cicatrice disséminés çà et là. On introduit un tampon de ouate contenant 2 grammes de poudre de tannin, on le laisse en contact avec la surface ulcérée pendant vingt-quatre heures. — Le 30. Le cicatrice ne tardera pas à être complète ; l'écoulement est presque entièrement tari. Diamètre antéro-postérieur, $0^m,032$; diamètre transverse, $0^m,037$; hystéromètre, $0^m,060$. La malade, en très-bonne voie de guérison, demande sa sortie, qui lui est accordée.

Cette observation nous présente une ulcération fongueuse arrivée à ce que l'on peut appeler l'apogée de son développement ; aussi le nitrate d'argent, employé contre elle pendant un mois, fut-il d'une inefficacité complète, et c'est à peine si deux applications du caustique Filhos, pratiquées à six semaines d'intervalle, ont pu triompher d'elle.

D. *Ulcérations suites de couches.*

Tous les auteurs qui ont écrit sur les affections du col de la matrice signalent parmi les causes de l'ulcération de cet organe les grossesses antécédentes; mais aucun d'entre eux n'a fait ressortir les caractères particuliers qui lui sont propres en cette circonstance et permettent toujours de la distinguer, caractères cependant assez tranchés pour que dans leur ensemble le médecin puisse lire, au premier coup d'œil, le nom de la cause déterminante.

L'interne qui m'a précédé dans le service de M. Richet, M. Coffin, a donné une large place dans sa thèse (1851) à l'ulcération du col considérée pendant l'état de grossesse; il est arrivé aux conclusions suivantes :

1° Qu'il existe chez les femmes enceintes à peu près toutes les formes d'ulcération du col que l'on trouve chez les femmes hors l'état de gestation;

2° Que ces ulcérations ont, par suite de l'état de l'utérus, une grande tendance à devenir fongueuses;

3° Que les ulcérations fongueuses ordinaires rendent l'avortement probable;

4° Quand les ulcérations pénètrent dans le col et présentent les caractères des ulcères destructeurs de cet organe, l'avortement est assuré.

Si le plus souvent les ulcérations dont je m'occupe en ce moment succèdent à l'accouchement, quelquefois aussi elles ne sont que la continuation des ulcérations dont s'est occupé M. Coffin; mais alors on les trouve tellement modifiées par le fait seul de l'accouchement ou de l'avortement, qu'elles ont semblé à M. Richet devoir mériter un nom particulier.

Chez les femmes qui en sont atteintes, on trouve au toucher le col et le corps de l'utérus volumineux; le centre du col est mou, tandis que la périphérie a conservé une certaine consistance œdé-

mateuse ; l'orifice béant et irrégulier livre facilement entrée à toute la troisième phalange du doigt indicateur.

Le speculum montre une ulcération qui présente habituellement l'étendue d'une pièce de 2 francs, occupe les deux lèvres et remonte dans la cavité du col. La partie centrale, celle qui occupe la cavité, et que l'on ne peut apercevoir qu'en écartant suffisamment l'une de l'autre les valves de l'instrument, est recouverte de petites fongosités molles et saignant avec facilité ; tandis que la partie extérieure, celle qui frappe tout d'abord, est couverte d'éminences mamelonnées assez lisses à leur superficie, et séparées en autant de groupes par des fissures profondes affectant au pourtour de l'orifice une disposition régulière, laquelle donne au col un aspect rayonné et segmenté. La circulation veineuse de l'organe malade est entravée, comme l'indiquent la coloration rouge bleuâtre de la surface ulcérée, l'aspect violacé des parties voisines, et quelquefois la dilatation variqueuse des veines superficielles. Le cathétérisme de l'utérus se fait avec une facilité extrême, les deux cavités du col et du corps communiquant largement ensemble.

Si, après avoir constaté tout cela, on interroge ensuite la malade sur ses antécédents et sur les symptômes qu'elle a éprouvés, on peut être sûr à l'avance qu'elle répondra qu'elle est accouchée depuis un temps qui peut varier entre trois, six, neuf mois, et même plus ; qu'elle n'a pu nourrir son enfant, faute de lait, ou parce que la sécrétion de ce liquide a promptement cessé chez elle, à mesure qu'un écoulement blennorrhagique devenait de plus en plus abondant ; que depuis cette époque elle éprouve des douleurs gravatives dans le bassin, avec retentissement dans les parties circonvoisines ; que ses périodes menstruelles n'ont pas reparu, ou qu'elles sont très-irrégulières ; qu'elle a bon appétit, et cependant maigrit beaucoup et se fatigue facilement ; que son caractère a changé au point qu'elle s'ennuie de tout et se contrarie pour le motif le plus futile.

Si, chez une telle malade, on cautérise l'ulcération soit avec le nitrate d'argent, soit avec le nitrate acide de mercure, il est rare que

l'on arrive à quelque résultat satisfaisant. Après une seule application du caustique Filhos, au contraire, on voit la cicatrisation marcher rapidement ; et en même temps que l'orifice du col se resserre, que les diamètres de cet organe diminuent, que le corps de l'utérus revient à son état normal, on voit aussi les symptômes généraux disparaître, la santé s'améliorer, et l'appétit ne plus rester stérile.

Ces ulcérations sont mixtes dans leur nature. Supposez un instant deux ulcérations de même dimension, dont l'une soit bougeonnée et l'autre fongueuse ; superposez-les par la pensée, de manière qu'elles se pénètrent toutes deux sans cependant se confondre entièrement ; supposez enfin que la scène se passe sur un col déformé, déchiqueté par un accouchement plus ou moins récent, et vous aurez une ulcération semblable à celles qui font le sujet des trois observations suivantes.

XVe OBSERVATION.

Ulcération, suites de couches ; engorgement du col et du corps de l'utérus. Guérison, trente-huit jours après une seule application du caustique Filhos.

L... (Marie), âgée de trente-deux ans, d'un tempérament lymphatique et nerveux, d'une constitution scrofuleuse, entrée, le 3 mai 1851, salle Saint-Bruno, n° 14. Réglée pour la première fois à dix-sept ans ; dans son enfance, elle eut des ulcères, probablement strumeux, aux deux jambes ; ces plaies, dont les cicatrices sont encore apparentes, se fermèrent après l'apparition des règles, et ne se sont pas ouvertes depuis. Mariée à dix-huit ans, elle n'eut qu'un enfant, au bout de douze ans de mariage ; l'accouchement fut très-long, mais naturel ; les suites de couches furent très-heureuses ; elle ne commit, dit-elle, aucune imprudence. Assez sujette à de légères indispositions, elle n'a jamais été atteinte de maladie grave. Il y a huit ans, c'est-à-dire six ans avant ses couches, elle dit avoir été saignée pour une inflammation de matrice ; elle a remarqué que depuis sa couche, elle se fatigue plus facilement que par le passé ; elle éprouve des pesanteurs et des élancements dans le siége : les grands bains la soulagent beaucoup. — Aujourd'hui, 3 mai, elle se plaint surtout de douleurs gravatives et profondes, ayant leur siége dans la région lombo-sacrée ; ces douleurs se calment pendant l'attitude assise. De temps à autre, elle éprouve des tiraillements d'estomac, son

appétit diminue de jour en jour; elle a, dit-elle, beaucoup maigri; flueurs blanches très-abondantes. Toucher : le segment inférieur de l'utérus est considérablement engorgé, et cet engorgement porte en même temps sur les deux lèvres; la postérieure est comme déchiquetée; l'antérieure, au contraire, paraît assez lisse. Le col est entr'ouvert, et permet l'introduction du doigt jusqu'à la seconde phalange. Le corps de l'utérus paraît très-volumineux; par la palpation abdominale pratiquée conjointement avec le toucher vaginal, on peut constater la présence de son fond au-dessus du pubis. Pendant cette exploration, la malade dit éprouver de la douleur dans le bas-ventre. Speculum : le col, rouge et congestionné, présente à son sommet une ulcération qui occupe surtout la lèvre postérieure, sur laquelle on observe des fissures rayonnées qui la divisent en autant de segments : les côtes d'une orange dépouillée de son péricarpe peuvent donner une assez bonne idée de cette disposition. Par la lèvre antérieure, l'ulcération présente des enfoncements en forme de cupule, comme si des granulations avaient existé là autrefois et s'étaient ulcérées. Cette ulcération saigne peu, et se prolonge évidemment dans l'intérieur du col, ce que l'on constate en écartant l'une de l'autre les deux valves du speculum. La pince hystéromètre donne $0^m,040$ pour tous les diamètres, et l'hystéromètre marque $0^m,085$. — Le 7. Le caustique Filhos est introduit dans l'intérieur de la cavité, et maintenu appliqué pendant deux minutes; la malade paraît éprouver une légère douleur. Le soir, saignée de 3 palettes. Le lendemain de la cautérisation, la malade éprouva quelques douleurs dans la région lombaire; les jours suivants, les douleurs devinrent erratiques, apparaissant tantôt dans le bas-ventre, tantôt dans l'une ou l'autre des régions iliaques. Les deux premiers jours, elle perdit un peu de sang par le vagin; les jours suivants, le flux de sang fut remplacé par un écoulement séreux rougeâtre. — Le 12. La malade, qui assure ne pas souffrir lorsqu'elle reste couchée, accuse des douleurs lorsqu'on palpe l'abdomen. (Un grand bain prolongé.) — Le 14. L'eschare tombe au moment où le speculum est introduit; au-dessous on trouve une plaie d'un rouge vif, non saignante, à surface lisse, et baignée par un liquide purulent; le col a subi une déperdition de substance qui lui donne l'aspect d'un entonnoir. — Le 16. La malade se plaint d'éprouver des douleurs plus vives dans le fondement et le bas-ventre; le toucher démontre que l'utérus est très-volumineux, très-sensible à la pression, qu'il y a augmentation de chaleur dans le fond du vagin; le pouls est fort, et donne 80 pulsations. (Une saignéé de 300 gr.) — Le 19. On permet à la malade de se lever. — Le 21. Speculum : l'ulcération n'existe plus à la surface, les fissures ont disparu, ainsi que les cupules ulcérées; le tout est remplacé par un tissu de cicatrice légèrement rosé. Le col est creusé en infundibulum; en écartant les lèvres, aussi loin que la

peut plonger dans l'intérieur de l'organe, on ne rencontre plus l'aspect fongueux, mais seulement une surface unie, d'un beau rouge, et partout en voie de cicatrisation. Le corps de l'utérus a considérablement diminué de volume; l'hystéromètre marque 0m,060. On permet à la malade de quitter l'hôpital, mais après lui avoir fait promettre de revenir à la consultation. Elle revint en effet le 14 juin, et l'on constata une guérison définitive; l'utérus avait repris son volume ordinaire, la malade avait recouvré son appétit et une partie de son embonpoint.

XVIe OBSERVATION.

Ulcération, suite de couches avec, antéflexion. Guérison de l'ulcération, soixante-six jours après une seule application du caustique Filhos.

G... (Marie), âgée de vingt-quatre ans, d'un tempérament lymphatique, d'une assez forte constitution, entrée, le 16 janvier 1851, salle Saint-Alexis, lit n° 9. Sans maladie grave antérieure, réglée pour la première fois à seize ans; depuis cette époque, ses règles ont paru très-régulièrement, du moins jusqu'à l'âge de vingt-deux uns. A dix-huit ans, elle accoucha à terme d'un enfant bien portant, l'accouchement fut naturel; à vingt ans, second accouchement à terme. Elle commit l'imprudence de se lever au bout de deux jours, pour se livrer à ses travaux habituels; obligée bientôt de reprendre le lit, elle le garda pendant deux semaines, mais non continuellement. Quoique imparfaitement rétablie, la nécessité la contraignit à travailler; sa santé resta languissante pendant une année entière. A vingt-deux ans, après un retard de deux semaines, ses règles apparurent, et se transformèrent en une perte qui dura quinze jours; cette perte l'affaiblit au point qu'elle ne pouvait se tenir debout. Elle fut traitée, à l'Hôtel-Dieu, par M. Louis. Il y a un an, à la suite de rapports sexuels prolongés, il se déclara un écoulement par le vagin, écoulement peu abondant, mais très-épais, et qui tachait son linge en jaune. Cet écoulement ne l'incommodait en aucune façon, aussi le négligea-t-elle presque complétement. Neuf mois après, elle accoucha pour la troisième fois; son écoulement persista après ses couches, et comme elle éprouvait en même temps des douleurs dans la région lombo-sacrée, avec pesanteur dans la matrice, et une sorte de courbature générale, qu'elle se sentait souvent défaillir, elle se décida à entrer à l'hôpital de Lourcine. — Le 17. Toucher: on constate que le col de l'utérus est porté à gauche; son tissu est assez ferme, si ce n'est au centre, où il présente un peu de ramollissement. Le corps de l'utérus, très-facile à apprécier à cause de la souplesse du ventre, paraît avoir doublé de volume; il est antéfléchi à un tel point, que le fond touche presque la symphyse pubienne.

Le doigt reconnaît facilement le sillon transversal qui sépare en avant le col du corps, il peut parcourir toute la face antérieure de l'organe; tandis que l'autre main, en déprimant la paroi abdominale, en explore toute la face postérieure; l'antéflexion ne permet pas l'introduction de la sonde hystéromètre. Speculum : le col de l'utérus ne présente pas un volume très-considérable, il est le siége d'une ulcération de la largeur d'une pièce de 2 francs, occupant les deux lèvres, avec cette distinction qu'à la lèvre antérieure l'ulcération est d'un rouge vif, à surface bourgeonnée; les bourgeons sont séparés par des sillons radiés, disposés symétriquement autour de l'orifice du col, à la manière des rayons d'une roue; tandis qu'à la lèvre postérieure, la surface ulcérée est plane : la couleur rouge vif de l'ulcération contraste avec la teinte simplement rosée des parties saines. Lorsqu'on écarte les valves du speculum, et qu'on entr'ouvre ainsi l'orifice du col, on observe que l'ulcération se prolonge aussi loin que la vue peut plonger dans l'intérieur de la cavité, et qu'elle y présente quelques fongosités qui saignent au moindre attouchement. Diamètre antéro-postérieur, $0^m,030$; diamètre transverse, $0^m,033$. L'application du caustique Filhos est faite au centre du col, de manière à ce que le crayon pénètre de 1 centimètre et demi entre les lèvres; on prolonge le contact pendant deux minutes, la malade accuse quelques légères douleurs. Repos au lit. — Le 18, la douleur qui suivit la cautérisation disparut après trois heures. — Le 19. Apparition des règles; la malade ne les attendait que pour les premiers jours de février, elles durèrent cinq jours. — Le 24. Au toucher, on constate que le col est assez mou, et que son orifice permet l'introduction de la troisième phalange du doigt indicateur; au speculum, on trouve l'orifice du col béant, son pourtour est déchiqueté, une auréole rougeâtre le couronne et tranche avec la pâleur des parties voisines; l'ulcération est cicatrisée dans toutes les parties accessibles à la vue, elle persiste encore dans l'intérieur du col. Diamètre antéro-postérieur, $0^m,030$; diamètre transverse, $0^m,033$. — Le 7 février, le col présente un aspect légèrement violacé, l'ulcération persiste encore dans la cavité, mais à un très-faible degré. — Le 24 mars, la malade sort guérie, soixante-six jours après l'application du caustique.

XVIIe OBSERVATION.

Ulcération, suite de couches, engorgement du corps de l'utérus. Guérison vingt-sept jours après l'application du caustique Filhos.

N... (Claudine-Joséphine), âgée de vingt ans, couturière, d'un tempérament nguin, d'une bonne constitution, entrée à l'hôpital, le 23 juin 1851, salle Saint-

Alexis, lit n° 35. Cette fille, sans maladie grave antérieure, fut réglée à douze ans, et depuis très-régulièremet jusqu'à l'âge de dix-neuf ans, époque où elle devint enceinte. Au mois de mars dernier, elle accoucha à terme d'un enfant bien portant; elle ne commit aucune imprudence à la suite de ses couches, qui ne furent marquées par aucun incident extraordinaire; elle put reprendre son travail au bout de vingt jours. Mais, depuis ce moment, ses règles ne sont pas revenues, elle perd abondamment en blanc, éprouve dans le bas-ventre des douleurs qui ne lui permettent pas de faire une longue course, et dit avoir maigri beaucoup. — Le 4 juillet. Au toucher, on trouve le tissu du col mou, son orifice entr'ouvert permet l'introduction de l'extrémité du doigt; les lèvres sont séparées sur le côté gauche par une fissure profonde; l'utérus n'est pas déplacé, mais il est volumineux. Le speculum fait découvrir une ulcération à bords irréguliers, occupant les deux lèvres du col, et couverte de bourgeons charnus; l'orifice du col paraît obstrué par des fongosités, qui, provenant de l'intérieur de cet organe, se laissent facilement écarter, mais saignent au moindre attouchement; la fissure, déjà signalée par le toucher, est envahie par l'ulcération; deux autres dépressions radiées, mais peu profondes, existent sur la lèvre antérieure. L'hystéromètre marque $0^m,073$. Le caustique Filhos est introduit dans la cavité du col jusqu'à une profondeur de 2 centimètres; pendant son application, qui dura une minute seulement, la malade ne manifesta aucune sensation pénible. (Injection d'eau fraîche après la cautérisation.) — Le 9. La malade, qui est très-docile, a constamment gardé le lit depuis la cautérisation; pendant les trois jours qui l'ont suivie, elle a éprouvé de petites coliques, qui ont complétement disparu aujourd'hui; l'écoulement d'un liquide roussâtre a duré cinq jours; maintenant elle ne souffre plus, a bon appétit, mange 4 portions, et ses règles, qui n'étaient pas revenues depuis sa couche, apparaissent pour la première fois. — Le 11. La cessation de l'écoulement sanguin permet d'examiner la malade au speculum : à la place des fongosités du centre, on trouve une perte de substance qui donne au col l'aspect d'un cratère; les bords de cette excavation sont tapissés par des bourgeons charnus d'un très-bon aspect, le travail de cicatrisation n'a encore commencé nulle part. — Le 18. Sur la lèvre antérieure, quelques bourgeons rouges et exubérants sont réprimés avec le crayon de nitrate d'argent, qu'on passe légèrement sur leur surface. — Le 25. A l'extérieur, la cicatrisation est achevée partout, même au niveau de la fissure profonde; l'hystéromètre marque $0^m,057$. — Le 1er août. La perte de substance qu'avait éprouvée le col est tout à fait comblée, la cicatrisation est achevée sur tous les points (vingt-septième jour depuis l'application). La malade fut retenue à l'hôpital pendant près d'un mois encore, afin que l'on pût s'assurer que la guérison était bien définitive; elle sortit le 23 août.

§ II.

ULCÉRATIONS SPÉCIFIQUES.

Ainsi que je l'ai dit en commençant, je ne m'occuperai ici ni de l'ulcération diphthéritique ni de l'ulcération tuberculeuse.

Ulcération syphilitique ; chancre du col.

MM. Cullerier, Ricord, Gibert, Boys de Loury et Costilhes, Bennet, Gosselin, sont d'un avis unanime pour regarder l'ulcération syphilitique primitive, le chancre véritable, comme rare sur le col utérin. « Peut-être cette rareté n'est-elle qu'apparente, et tient-elle à la promptitude avec laquelle le chancre perd les caractères qui lui sont propres » (Robert, loc. cit.). L'observation nous paraît aujourd'hui avoir donné gain de cause à cette prévision de M. Robert. M. E-.A. Durin, dans sa thèse (1851), cite trois cas de chancres du col recueillis à l'hôpital de Lourcine, le premier dans le service de M. Marrotte, et les deux autres dans celui de M. Gueneau de Mussy, tous trois démontrés par l'inoculation ; de mon côté, il m'a été donné d'en observer, dans les salles de M. Richet, cinq exemples que je cite ci-après, le premier démontré par l'inoculation, les quatre autres par le succès complet du traitement antisyphilitique employé à l'exclusion de tout traitement local.

Le chancre du col occupe ordinairement le pourtour de l'orifice ; quelquefois il se trouve planté, comme un cautère, sur un des côtés de l'orifice, et quelquefois aussi il se cache plus ou moins profondément dans la cavité, comme le démontrent l'observation d'une jeune fille d'Arles, citée dans la clinique de Delmas (*Gaz. méd.*, 1845), le fait observé à l'hôpital Saint-Louis par M. Bennet (*Journ. des conn.*, 1843, p. 226), et celui que je rapporte, observ. 20. Il est rare, dans

tous les cas, qu'il atteigne des dimensions d'une pièce de 1 franc, ou qu'il siége sur une base indurée; aussi le toucher ne peut-il suffire pour constater sa présence, et, pour le découvrir, est-il toujours besoin de recourir au speculum. Voici quel est l'aspect sous lequel il se présente peu de temps après son début, et lorsqu'il est encore susceptible d'être inoculé :

Ulcération à bords festonnés, taillés à pic comme avec un emporte-pièce, dominant un tant soit peu sur le fond, et circonscrits par un liséré d'un rouge vif qui en suit tous les contours. MM. Boys de Loury et Costilhes (loc. cit.) insistent beaucoup sur ce liséré rouge, qu'ils regardent comme le meilleur caractère pouvant servir au diagnostic différentiel du chancre et de l'ulcération diphthéritique; cette dernière, du reste, est ordinairement beaucoup plus étendue. Le fond gris blanchâtre doit cet aspect à une pellicule très-mince qui le revêt et lui adhère intimement; il sécrète un liquide séro-purulent jaunâtre, habituellement peu abondant. Les parties environnantes sont saines et présentent leur coloration normale, le volume du col n'est pas augmenté. A la vulve, ordinairement au niveau de la fourchette, on voit le plus souvent plusieurs petits chancres auxquels les mucosités s'écoulant par le vagin ont donné naissance par voie d'inoculation (voir obs. 18, 20 et 22). Ordinairement il n'y a aucun retentissement du côté des ganglions inguinaux, lorsque le chancre du col existe seul, les lymphatiques de l'utérus se rendant aux ganglions pelviens.

Il est rare que le chancre du col conserve ces caractères plus d'une quinzaine de jours ; au bout de ce laps de temps, son aspect change tellement, qu'il est alors difficile de ne pas le confondre soit avec une ulcération bourgeonnée, soit avec une ulcération fongueuse. Lorsqu'on l'observe à cette époque, le fond se trouve au même niveau que les bords, ou même les dépasse à son tour; la pellicule blanc grisâtre qui le recouvrait a disparu, et la teinte rouge orangé est celle qu'il présente le plus souvent (voir obs. 18). Les bords ne sont plus ou presque plus festonnés, et le liséré rouge n'existe

plus. Quelquefois, mais très-rarement, le tissu sur lequel repose l'ulcération durcit peu à peu et acquiert une consistance très-grande que l'on peut apprécier au toucher ; en même temps, la sécrétion du muco-pus diminue ; enfin, dans ces cas, le chancre finit par présenter tous les caractères que M. Robert assigne à l'ulcération qu'il appelle calleuse, et dont il a observé un exemple à l'hôpital de Lourcine, sur une fille dont l'histoire se trouve consignée dans sa thèse de concours (1848).

L'ulcération syphilitique du col, qu'elle présente encore tous ses caractères propres ou qu'elle soit déjà transformée, ne donne jamais lieu à aucun symptôme général appréciable. Le speculum, l'inoculation et le traitement mercuriel, sont les seules voies par lesquelles on puisse arriver au diagnostic.

Le seul traitement interne, comme le démontrent les cinq observations qui suivent, suffit pour amener la cicatrisation du chancre du col, et je ne pense pas qu'il soit utile de recourir contre lui à la cautérisation, à moins toutefois que l'on ne veuille éviter l'inoculation spontanée du liquide qui s'écoule par le vagin.

XVIIIe OBSERVATION.

Chancre de col de l'utérus, inoculation. Guérison sous la seule influence du traitement interne.

L... (Ursule), âgée de seize ans, tempérament sanguin, constitution robuste, entrée, le 15 février 1851, salle Saint-Alexis, lit n° 16. Réglée pour la première fois à treize ans, et depuis très-régulièrement; pas de maladies antécédentes, pas de pertes de sang; elle n'est pas sujette aux flueurs blanches, et n'a jamais taché son linge. Trois semaines avant son entrée, et environ huit jours après un coït suspect, cette fille s'aperçut que des petits boutons étaient survenus à la vulve; ces boutons ne tardèrent pas à percer et à occasionner une vive cuisson; à ces boutons, succédèrent de petites ulcérations, qui s'élargirent promptement. Bien convaincue qu'elle était malade et qu'elle n'avait plus rien à risquer, elle ne garda plus ni réserve ni ménagement, elle eut des rapports intimes très-fréquents avec quatre hommes différents; trois d'entre eux contractèrent des chancres, le

quatrième se retira sain et sauf : ce dernier aurait constamment pris la précaution de se savonner avec soin immédiatement après le coït. Ce genre de vie déréglée dura quinze jours, après quoi elle se décida à entrer à l'hôpital. Cette malade présente à la vulve une dizaine de petits chancres, disséminés çà et là sur la muqueuse, et surtout au niveau de la fourchette; à la surface interne des grandes lèvres, on trouve plusieurs élevures, dont la surface aplatie est excoriée. Ces élevures reposent sur une base rouge et tuméfiée, ce sont autant de chancres en voie de transformation. Speculum : le col est petit, conoïde; la moitié droite de son orifice est environnée par une ulcération à bords festonnés; les bords, parfaitement délimités, sont circonscrits par une auréole d'un rouge vif, qui offre à peine 1 millimètre de largeur, suit exactement les contours de l'ulcération, et tranche sur la coloration cendrée des parties voisines. Les bords sont sur le même plan que les parties saines environnantes, mais ils sont un tant soit peu au-dessus du fond; celui-ci, d'un aspect jaune grisâtre, est baigné par un liquide séro-purulent qu'il sécrète. La surface de l'ulcération offre les dimensions d'une pièce de 50 centimes. Avec une lancette, on recueille un peu de pus qui baigne la surface ulcérée, et l'on pratique l'inoculation à la partie interne et supérieure de l'une et de l'autre cuisse. Les chancres de la vulve sont cautérisés avec le crayon de nitrate d'argent, et l'on attend avant que de soumettre la malade au traitement ordinaire. — Le 17. Les piqûres sont acuminées et entourées d'une auréole rose tendre. — Le 18. Au niveau de chaque piqûre, l'épiderme est soulevé de manière à former une vésicule de la grosseur d'une tête d'épingle; cette vésicule contient dans son intérieur un liquide blanchâtre, que l'on aperçoit par transparence, elle repose sur une base légèrement tuméfiée et rouge, de $0^{m},01$ de diamètre. — Le 19. Les simples vésicules sont devenues de véritables pustules, volume double de celui d'hier; la pustule de la cuisse gauche est remplie par un pus blanc jaunâtre, elle présente à son sommet une légère dépression, indiquant la piqûre de la lancette; l'auréole rosée qui circonscrit sa base est un peu plus étendue que la veille. Celle de la cuisse droite a été crevée par la malade; l'épiderme s'est affaissé sur le fond, qui offre une couleur rouge foncé; l'auréole inflammatoire est un peu moins étendue que de l'autre côté; au-dessous de l'épiderme, existe une dépression en godet, remplie par un peu de pus filant et consistant comme de l'albumine; les bords de la dépression sont légèrement saillants. — Le 20. La pustule gauche n'a pas augmenté de volume, l'épiderme qui la recouvre commence à se flétrir; le pus qu'elle renferme est verdâtre, l'auréole rouge qui la circonscrit n'a pas augmenté d'étendue. La pustule droite offre les mêmes caractères qu'hier. — Le 21. On cautérise, avec le crayon de nitrate d'argent, la pustule gauche, et la malade est mise au traitement. (Une pilule de proto-iodure d'hydrargyre de 0 gr. 05 tous les jours). — Le 23. Au som-

met de chaque pustule se sont formées deux croûtes de couleur jaune foncé, déprimées en godet; la base, qui a 1 centimètre et demi de diamètre en tous sens, est rouge, enflammée et un peu saillante au-dessus du reste des téguments. — Le 25. État stationnaire des pustules d'inoculation; leur base, qui est moins rouge et ridée à la surface, repose sur un noyau d'induration. Le chancre du col n'a plus les mêmes caractères que lors du premier examen : les bords sont moins festonnés, et maintenant ce ne sont plus eux qui dominent le fond, mais bien ce dernier qui surplombe de $0^m,001$; le fond présente une coloration rouge orangé, et n'est plus recouvert de la pellicule blanchâtre signalée au début. — Le 27. La pustule gauche, restée un instant stationnaire sous l'influence de la cautérisation au crayon, a repris une nouvelle vigueur; aujourd'hui elle a doublé de volume, son diamètre est de $0^m,01$ dans tous les sens; une croûte brune, saillante en dehors, la recouvre; elle est circonscrite par une auréole d'un rouge vif de $0^m,015$ de largeur. La pustule et son auréole reposent sur une base indurée de $0^m,03$ de diamètre, les parties environnantes sont tuméfiées; la croûte qui la recouvre ayant été soulevée, il s'échappe un pus blanc grisâtre, dont la quantité peut être évaluée à 7 ou 8 gouttes; on aperçoit alors une excavation, véritable chancre, ayant les mêmes dimensions que la croûte. Cette excavation, une fois détergée du pus qu'elle contient, présene $0^m,003$ de profondeur; son fond est creusé en cupule, et revêtu d'une pellicule grisâtre, que l'on ne détache que difficilement; les bords sur lesquels reposait la croûte sont taillés à pic et surplombent sur le fond. La pustule droite n'est pas aussi avancée dans son développement, son volume est moitié moins considérable, son auréole est moitié moins large que celle qui circonscrit la précédente; la base sur laquelle elle repose présente une consistance assez notable; mais c'est plutôt de l'empâtement qu'un véritable noyau d'induration. La croûte qui la recouvre ayant été enlevée, on trouve au-dessous une légère couche de pus; le fond est grisâtre, et à peu près au même niveau que les bords; il n'y a aucun retentissement du côté des ganglions cruraux. Cautérisation profonde avec la pâte de Vienne. — Le 10. L'eschare de la cuisse droite s'est détachée au bout de neuf jours; celle de la cuisse gauche est tombée ce matin, c'est-à-dire onze jours après la cautérisation. — Le 22 avril. Les croûtes qui s'étaient formées sur les plaies consécutives à la chute des eschares sont tombées, et laissent à découvert une cicatrice bleuâtre et violacée; le chancre du col est complétement cicatrisé, sans que pour lui on eût eu besoin recourir au traitement local. — La malade sort guérie le 26 avril, et promet de continuer pendant quelque temps encore son traitement interne.

J'ai rapporté cette observation avec tous ses détails, parce qu'elle

fournit un bel exemple du développement et de la marche de la véritable pustule d'inoculation.

XIXe OBSERVATION.

Chancre du col.

D... (Victorine), âgée de vingt-quatre ans, d'un tempérament lymphatique, d'une constitution assez bonne, entrée, le 8 mars 1851, salle Saint-Alexis, nº 29. Au moment de son entrée, cette fille est trouvée atteinte de plaques muqueuses disséminées au pourtour de la vulve, et dont elle fait remonter l'origine à huit ou dix jours; le speculum fait découvrir sur le col, au pourtour de l'orifice, une ulcération présentant tous les caractères du chancre. La malade fut immédiatement soumise au traitement antisyphilitique ordinaire, et le chancre du col, abandonné à lui-même, était complétement cicatrisé au bout de trente jours. — La malade sortit parfaitement guérie le 17 avril.

XXe OBSERVATION.

Chancre du col.

L... (Béatrix), âgée de vingt-deux ans, d'un tempérament lymphatique, d'une constitution faible, entrée, le 1er mars 1851, salle Saint-Alexis, nº 30, pour un chancre phagédénique de la vulve et un chancre térébrant du col. Le chancre de la vulve fut seul cautérisé avec le caustique Filhos; sous la seule influence du traitement mercuriel, le chancre du col était complétement cicatrisé le 25 avril. Cette femme mourut phthisique dans le courant du mois de juillet; on fit l'autopsie de son corps, et l'utérus, examiné avec soin, ne présentait plus aucune trace du chancre; il fut impossible de reconnaître même la place qu'il occupait.

XXIe OBSERVATION.

Chancre du col.

B... (Catherine), âgée de vingt-huit ans, d'un tempérament lymphatique, d'une constitution bonne, entrée, le 7 juin 1851, salle Saint-Alexis, lit nº 48. Cette femme fut trouvée atteinte de plaques muqueuses à la vulve, et le speculum fit

découvrir sur le col de l'utérus un chancre dont les caractères étaient les suivants : ulcération de la largeur d'une pièce de 50 centimes, occupant l'une et l'autre lèvres du col; bords festonnés, parfaitement délimités, circonscrits par un liséré rouge; le fond, d'un jaune sale uniforme, présente à peu près la même élévation que les bords; sécrétion d'un liquide purulent roussâtre. Cette femme fut soumise au traitement mercuriel; pas de traitement local. La cicatrisation du chancre était achevée le 9 juillet.

XXIIe OBSERVATION.

Chancre du col.

T... (Aline), âgée de dix-huit ans, d'un tempérament lymphatique, d'une bonne constitution, entrée, le 21 juin 1851, salle Saint-Alexis, lit n° 46. Cette femme fut trouvée atteinte de chancres multiples de la vulve. Le speculum fit découvrir, sur la lèvre postérieure du col de l'utérus, une ulcération présentant les dimensions d'une pièce de 50 centimes; bords assez régulièrement festonnés, taillés à pic, ayant tendance à se déjeter en dehors; fond jaunâtre et baigné par un liquide séro-purulent roussâtre; les bords étaient circonscrits par une zone linéaire d'un rouge vif; le col vierge était petit, et ne présentait pas d'engorgement. Aucun traitement local. (Une pilule de proto-iodure de mercure tous les jours.) — Le 18 juillet, le chancre du col était complétement cicatrisé.

Ces cinq observations nous montrent que le chancre du col, abandonné à lui-même, met de vingt-cinq à trente jours pour arriver à une cicatrisation complète, sous la seule influence du traitement interne.

SECONDE PARTIE.

§ Ier.

NITRATE D'ARGENT, DANS QUELS CAS IL CONVIENT; DE QUELLE MANIÈRE IL FAUT L'EMPLOYER.

Ainsi que le démontrent les cinq premières observations, le nitrate d'argent réussit dans les cas d'ulcération très-superficielle; il réussit encore quelquefois lorsqu'on l'emploie pour des ulcérations bourgeonnées compliquées d'un léger degré d'engorgement du col (obs. 6 et 7), mais le plus souvent, dans ce dernier cas, il ne produit aucun résultat avantageux, et j'ai cité deux exemples de son inaction (obs. 8 et 10). Dans les cas d'ulcérations fongueuses, non-seulement il a cet inconvénient d'échouer constamment, mais aussi cet autre, plus grand encore, d'activer quelquefois les progrès du mal.

Le mode d'application est des plus simples : le col étant circonscrit par les deux valves du speculum, il convient d'abord d'absterger avec soin les mucosités purulentes qui recouvrent l'ulcération; puis, pour une première cautérisation, on se sert indifféremment soit de la solution concentrée (nitrate d'argent cristallisé, 30 gr. pour quantité égale d'eau distillée) que l'on applique au moyen de quelques brins de charpie réunis en faisceau au bout d'un petit bâtonnet; soit du nitrate d'argent fondu en crayon, c'est-à-dire à l'état solide, que l'on passe avec soin sur tous les points de la surface ulcérée. Dans les deux cas, cette dernière se recouvre aussitôt d'une pellicule très-mince, remarquable par sa blancheur; cette pellicule est en grande partie constituée par de l'albumine coagulée. C'est là toute

l'eschare, qui se détache du quatrième au cinquième jour. L'action du caustique est tellement superficielle, qu'au bout de ce laps de temps, il est difficile d'apprécier la modification qui a été produite; ce n'est qu'à la longue, et après plusieurs cautérisations successives, que celle-ci devient manifeste. Pour les cautérisations suivantes, entre chacune desquelles il convient de laisser un intervalle de huit jours au moins, il n'est plus indifférent d'employer la solution ou le crayon; c'est à ce dernier qu'il faut accorder la préférence. Avec lui, en effet, il est toujours facile de respecter les bords de l'ulcération par où débute le travail de réparation; tandis qu'avec le pinceau imbibé de la solution concentrée, on s'expose presque inévitablement, en touchant une large surface à la fois, à détruire les premiers linéaments de cicatrice; de telle sorte que de cette manière la seconde cautérisation aurait pour résultat d'annuler le bénéfice de la première, et ainsi des autres.

Après chaque opération, il convient de pousser doucement sur le col une injection d'eau froide, dans le but de diluer les molécules du caustiqne qui n'ont pas agi, et d'éviter, après l'extraction du speculum, leur contact avec les parois du vagin, ce qui occasionnerait une sensation pénible pour la femme.

Lorsque l'ulcération pénètre dans le col, et file, comme on dit, dans la cavité de cet organe, il ne faut pas craindre de la poursuivre en plongeant le crayon aussi profondément qu'on le jugera convenable. Lorsque dans ce cas on atteint la limite supérieure du col, il est rare que la femme n'accuse pas une certaine douleur, peu vive, il est vrai, mais agaçante et s'irradiant vers les régions lombaires et inguinales; dans tous les cas, il n'y a aucune espèce de danger à redouter, et à ce sujet je citerai le fait suivant dont je fus témoin. Le crayon, auquel on avait laissé trop de longueur, cassa accidentellement au niveau des mors du porte-pierre, et un fragment cylindrique de nitrate d'argent, de $0^{m}02$ environ, resta dans la cavité du col, d'où il fut impossible de l'extraire, malgré plusieurs tentatives faites dans ce but. Comme du reste la femme n'accusait

aucune autre souffrance que de légères coliques, on se contenta de pratiquer deux injections intra-utérines avec une solution de chlorure de sodium (30 gr. pour 200 gr. d'eau), de recommander une diète légère et le repos au lit; il ne se déclara pas le moindre accident. On pourrait, ce me semble, expliquer dans un tel cas l'innocuité complète du nitrate d'argent de la manière suivante : l'albumine des mucosités du col forme en se coagulant autour du crayon une couche imperméable qui l'isole complétement des parties vivantes et neutralise son action.

§ II.

CAUSTIQUE FILHOS (1); DANS QUELS CAS IL CONVIENT, DE QUELLE MANIÈRE IL FAUT L'EMPLOYER.

Dans le traitement de la plupart des ulcérations bourgeonnées, dans celui des ulcérations fongueuses et des ulcérations suites de couches, avec engorgement partiel soit du col, soit du corps de l'utérus, ou engorgement général de tout l'organe, le nitrate d'argent est d'une inefficacité presque constante. M. Boys de Loury a proposé de lui substituer dans ces cas le caustique de Vienne solidifié. Dans le mémoire que ce médecin a publié conjointement avec M. Costilhes, on trouve plusieurs observations d'ulcérations fougueuses guéries par des applications successives de cet agent. Ces auteurs

---

(1) « ℞ Potasse à la chaux, 3 p.; chaux vive en poudre, 1. On chauffe la potasse au rouge dans une cuiller de fer sur un feu très-vif; on y ajoute la chaux en deux ou trois fois, et l'on coule dans des tubes de plomb de 12 à 20 centimètres de longueur, et de 6 à 10 millim. de diamètre, qui ont été fermés par un bout. On enferme chaque tube de plomb dans un tube de verre épais que l'on bouche avec un bouchon. On coupe commodément les tubes de plomb au moyen d'une corde roulée, on achève de les fermer au marteau; on lime ensuite les tubes pour di-

n'indiquent pas pendant combien de temps ils laissent le caustique en contact avec le col; mais, d'après les quelques détails qu'ils donnent, il est à croire que le contact ne devait pas dépasser en durée quelques secondes, puisqu'ils pouvaient le renouveler jusqu'à deux fois par semaine. M. Bennet (*Practical treatise on inflammation.... of the nech of the uterus;* London, 1845), qui de son côté a fait un fréquent usage du caustique solide de potasse et de chaux, n'indique pas d'une manière précise quelle doit être la durée de l'application; il dit : « Lorsqu'on emploie la potasse caustique ou ses combinaisons avec la chaux, pour modifier seulement la vitalité d'une surface ulcérée ou enflammée, il n'est pas utile de prolonger plus de quelques secondes le contact avec la surface malade. »

L'eschare que ces praticiens obtiennent après un contact si peu prolongé doit être très-superficielle, et n'amener le plus souvent qu'une modification insuffisante; aussi sont-ils obligés de répéter un grand nombre de fois la cautérisation sur la même malade avant d'arriver à un résultat satisfaisant.

M. Robert, en parlant de la manière d'employer le même caustique, dit : « Il suffit de le porter sur le col, de le fixer ou de le promener sur les surfaces malades pendant *quelques minutes.....* » (loc. cit.). Est-ce une, deux, ou bien cinq ou six minutes, que M. Robert a voulu dire? Lorsqu'il s'agit d'un agent aussi énergique, on ne saurait préciser avec trop de soin le durée de son contact.

A l'hôpital de Lourcine, j'ai toujours vu M. Richet retirer de

---

minuer leur épaisseur.» (Soubeiran, *Traité de pharmacie*, 2e vol., p. 280, édit. 1847.)

Nota. Après l'application, il faut avoir soin de bien essuyer la portion du caustique que l'on a privée de son enveloppe de plomb et de la recouvrir avec des bandelettes agglutinatives de sparadrap de diachylon, de manière à rendre l'accès de l'air impossible. Lorsqu'on néglige cette précaution, la portion dénudée se transforme promptement en un mélange de sous-carbonate de chaux et de potasse, dont l'action est presque nulle.

grands avantages de l'emploi de ce caustique ; nous procédions de la manière suivante pour son application. La malade étant couchée en supination sur le lit d'exploration, le bassin légèrement relevé et les cuisses maintenues écartées, le col est mis à découvert à l'aide du speculum de M. Ricord. On a soin de donner à l'instrument, après son introduction, une position telle que l'une des valves corresponde à la paroi antérieure, et l'autre à la paroi postérieure du vagin ; il faut en même temps faire en sorte que cette dernière arrive jusqu'au fond du cul-de-sac vaginal, puis avec des bourdonnets de coton on enlève avec soin tous les liquides qui baignent la partie malade, de manière à la déterger le mieux possible, et à la laisser pour ainsi dire à sec. Le bâton de caustique, dépouillé à l'une de ses extrémités dans une étendue de $0^{m}02$ de l'enveloppe de plomb qui le recouvre, est solidement fixé par l'autre entre les mors de la pince à crémaillère. On enfonce l'extrémité dénudée dans l'intérieur même de la cavité du col, et, la montre en main, on prolonge le contact pendant deux minutes ; après quoi on fait une irrigation d'eau fraîche pour enlever une matière brune et visqueuse qui recouvre l'eschare, et qui, renfermant une portion de caustique liquéfié dont l'action n'a pas été épuisée, pourrait produire en se répandant sur la paroi postérieure du vagin une cautérisation inutile, ce qui du reste nous est arrivé quelquefois, alors que nous avions cru pouvoir négliger cette précaution (voir obs. 8 et 10). Le meillenr moyen pour éviter sûrement cet accident consiste à matelasser préalablement la lèvre postérieure du col avec un peu de ouate de coton, que l'on introduit entre elle et la valve correspondante du speculum.

Le plus souvent, cette application se fait sans que la malade manifeste la moindre douleur (voir obs. 8, 10, 12, 13, 14, 17). Quelques-unes éprouvent des douleurs très-légères qu'elles comparent à de petites coliques (voir obs. 9, 11, 15, 16) ; ces douleurs, lorsqu'elles se montrent, persistent rarement plus de trois heures après la cautérisation. Les malades doivent ensuite garder le lit pendant dix jours au moins, et ceci est d'une grande importance ; nous en avons

vu plusieurs qui, pour s'être montrées indociles sur ce point, ont été prises, au bout des quatrième, sixième ou huitième jours, d'une fièvre intense, avec douleurs très-vives à l'hypogastre et dans les lombes. Chez ces malades, la simple congestion inflammatoire qui succède à l'application du caustique ayant une grande tendance à se transformer en une inflammation véritable, la moindre imprudence peut devenir la cause déterminante soit d'une métrite aiguë, comme les malades qui font le sujet des observations 9 et 10 nous en offrent deux exemples, soit d'une inflammation du tissu cellulaire péri-utérin (voir obs. 12).

Pendant les deux ou trois jours qui suivent la cautérisation, il s'écoule ordinairement par le vagin quelques gouttes de sang. Ce flux sanguin ne tarde pas à se convertir en un écoulement d'un liquide roussâtre qui persiste quelquefois douze ou quinze jours. Lorsque, dans ce laps de temps, la malade vient à accuser des coliques un peu vives, un grand bain prolongé de deux ou trois heures réussit presque toujours pour les faire disparaître.

Dans les premiers jours, la partie superficielle de l'eschare, délayée par les mucosités, est entraînée et disparaît par élimination insensible; c'est ordinairement du septième au huitième jour que la partie profonde, plus ferme et d'un aspect brunâtre, se détache par grosses portions qui ressemblent à ces lambeaux de tissu cellulaire gangrené dans les érysipèles phlegmoneux. Chez la malade qui fait le sujet de la 15e observation, nous l'avons surprise au moment même de sa chute, qui est survenue sept jours après l'application du caustique. Voici ce que l'on observe alors : le col a subi une véritable déperdition de substance, il est creusé en forme d'entonnoir; l'ulcération de mauvaise nature et à surface irrégulière se trouve remplacée par une autre à surface unie et présentant une belle coloration rosée ; sur les bords, il n'est pas rare d'observer, dès ce moment, un commencement de cicatrisation. La cicatrice, qui procède constamment de la circonférence vers le centre, est ordinairement complète après vingt-cinq ou trente jours ; quelquefois il est néces-

saire, pour en activer la marche, de passer légèrement le crayon de nitrate sur les bourgeons exubérants, absolument comme s'il s'agissait d'une plaie ordinaire. A mesure que la cicatrice se fait, le col revient sur lui-même, se crispe pour ainsi dire, et ne tarde pas à reprendre son volume habituel, ce que l'on peut constater avec la pince hystéromètre; un changement analogue s'observe aussi du côté de l'utérus s'il était primitivement engorgé.

La cautérisation, ainsi pratiquée, a pour but de changer la tendance ulcéreuse de l'inflammation première, et de lui substituer une inflammation plus franche, avec tendance plus marquée vers une guérison rapide : si donc la cicatrisation, après avoir marché quelque temps, finit par demeurer tout à fait stationnaire, c'est que, la première cautérisation ayant été trop faible, son influence a été trop tôt épuisée; alors il y a indication d'une seconde application du caustique (voy. obs. 14): cette fois un contact d'une minute suffit le plus souvent. Lorsque la cicatrisation est achevée, il ne reste plus, pour tout vestige de l'ulcération, qu'un peu de rougeur qui persiste pendant une quinzaine de jours. Après la disparition de cette rougeur, le col est tellement net qu'il serait impossible de soupçonner, en le regardant, soit l'affection dont il vient d'être atteint, soit l'opération qu'on lui a fait subir pour l'en débarrasser.

Les observations qui remplissent la première partie de ma thèse prouvent l'efficacité du caustique Filhos, employé de la manière ci-dessus indiquée, dans le traitement des ulcérations bourgeonnées et fongueuses compliquées d'engorgement soit du col, soit du corps de la matrice, soit tout à la fois du col et du corps de cet organe. Son mode d'action, dans ces cas rebelles aux cautérisations superficielles, m'a paru identique à celui des cautères que l'on établit sur la peau, au moyen de la potasse caustique ou mieux de la pâte de Vienne, au pourtour d'une articulation envahie depuis longtemps déjà par une arthrite chronique. Dans ce cas, sous l'action du cautère, ne voit-on pas le plus souvent les tissus fibreux sous-jacents, la synoviale qui les double, et les os eux-mêmes, éprouver un change-

ment notable dans leur vitalité ; la puissance d'absorption recouvrer son ancienne énergie, et les produits morbides épanchés disparaître? Et encore ici le cautère est-il loin d'agir directement sur les tissus malades, c'est par l'intermédiaire de la peau, dont toute l'épaisseur n'est pas toujours intéressée, qu'il fait sentir son influence sur des parties dont quelques-unes n'ont avec elle d'autres rapports que ceux de contiguïté, et dont les autres, les os, par exemple, en paraissent tout à fait indépendantes. Mais, appliqué sur le col de l'utérus, le cautère a d'abord l'avantage d'agir sans intermédiaire sur la partie malade ; de plus, la continuité de tissu entre le col et le corps de l'utérus fait que son action s'étend nécessairement et sans difficulté sur ce dernier ; de telle sorte que la modification salutaire, retentissant à la fois sur tous les points de l'organe, favorise partout en même temps l'absorption des fluides épanchés qui, par leur présence, constituaient l'engorgement.

Indépendamment de cette action physiologique, le cautère appliqué au centre du col exerce sur cet organe une action toute mécanique, qui ne me paraît pas être sans quelque influence sur la guérison définitive. La perte de substance en infundibulum résultant de la chute de l'eschare est peu à peu comblée par un tissu de cicatrice ferme et dense, qui, en se rétractant sur lui-même, attire les parties éloignées vers le centre. Il résulte de là que les liquides épanchés dans les mailles de l'organe en sont, pour ainsi dire, exprimés comme d'une éponge, ce qui facilite singulièrement leur transport dans la circulation générale. La densité du col se trouvant en outre accrue par le même fait, on conçoit qu'un nouvel engorgement, en supposant qu'il survienne plus tard, devra toutefois se produire beaucoup plus difficilement que le premier.

Sous le rapport de l'action consécutive, le cautère actuel, tant préconisé par M. Jobert (de Lamballe), se rapproche beaucoup du caustique solide de potasse et de chaux; cependant je n'hésite pas à accorder la préférence à ce dernier : 1° parce qu'il agit beaucoup plus profondément et par conséquent détermine dans la vitalité du

tissu utérin une modification plus intime. Lorsqu'on emploie le fer rouge, « il faut ordinairement revenir plusieurs fois au même moyen » (Laurès, thèse 1844). Dans les neuf observations que cet auteur rapporte, la moyenne du nombre de cautérisations nécessaires pour amener la guérison fut de trois chez chaque malade, tandis qu'avec le caustique Filhos une seule cautérisation, pratiquée convenablement, suffit, comme on a pu le voir, dans l'immense majorité des cas.

2° Parce qu'il exige un traitement beaucoup moins long.

3° Parce qu'enfin il n'effraie pas la malade, comme le fait le cautère actuel, par un appareil inaccoutumé de réchauds embrasés, de fers incandescents, et par le bruit de pétillement particulier qui se produit au moment de l'application ; sans parler de la fumée, qui, se dégageant en abondance, masque aux yeux du chirurgien la surface sur laquelle il opère, ni de l'odeur pénétrante de chair brûlée qui souvent impressionne si péniblement la malade.

La potasse caustique employée presque exclusivement par M. Gendrin a une action identique à celle du caustique Filhos, mais elle à le désavantage de se liquéfier trop promptement, et par conséquent de demander trop de rapidité dans son application.

Un état inflammatoire général ou une phlegmasie aiguë locale contre-indiquent formellement la cautérisation. Il est presque inutile de dire que, chez les femmes réglées, le caustique ne doit pas être appliqué pendant l'époque menstruelle, ni même dans les huit jours qui la précèdent ; c'est habituellement le huitième jour qui suit la disparition des règles qu'il convient de choisir ; autrement, une cause puissante d'excitation et de phlogose se trouvant tout à coup surajoutée à un état de congestion souvent considérable de l'utérus, on s'exposerait presque inévitablement à déterminer une métrite aigue des plus intenses.

Pour MM. Boys de Loury et Costilhes, l'état de grossesse ne doit pas être considéré comme une contre-indication ; bien plus, ces deux auteurs, considérant l'ulcération du col comme une cause fréquente d'avortement chez les femmes enceintes, regardent le caustique Filhos comme un excellent moyen pour le prévenir. A l'appui

de cette opinion, ils citent conjointement, dans la *Gazette médicale* (année 1845), deux observations, la première relative à une jeune femme enceinte de deux mois, la seconde à une autre enceinte de quatre mois, qui toutes deux, après plusieurs cautérisations successives, accouchèrent à terme et guéries de leur ulcération. M. Costilhes, dans sa thèse (1843), cite quatre autres cas semblables. M. Richet fut moins heureux, ainsi que le montrera le fait suivant.

Une femme de vingt-six ans avait successivement avorté deux fois dans les deux années qui suivirent un accouchement à terme. Le premier avortement avait eu lieu au bout de six mois, et le second au bout de trois mois de grossesse. Cinq mois après ce dernier, elle entra à l'hôpital pour y être traitée d'une ulcération présentant tous les caratères des ulcérations dites suites de couches. Cette ulcération datait du premier accouchement, comme il fut permis de le croire d'après les réponses de la malade, et devait être considéré comme la cause principale qui avait enrayé le cours régulier de la seconde et de la troisième grossesse. Quoi qu'il en soit, le caustique Filhos fut appliqué, le contact fut prolongé pendant deux minutes; dix-sept jours après, cette femme avortait d'un fœtus qui parut âgé de près de trois mois. Elle sortit de l'hôpital parfaitement guérie de son ulcération, 56 jours après la cautérisation.

Je me hâte d'ajouter qu'en rapportant ce fait, je n'ai nullement eu l'intention d'affaiblir la valeur des six observations de MM. Boys de Loury et Costilhes; j'ai voulu seulement laisser entrevoir que l'état de grossesse devait commander beaucoup de réserve et une grande prudence dans l'application du caustique.

La plupart des femmes atteintes depuis longtemps d'ulcération du col présentent en outre un certain degré de faiblesse générale, un état d'anémie plus ou moins prononcée, qu'il faut combattre par une médication appropriée. Les préparations martiales et le quinquina, un régime substantiel, principalement composé de viandes noires, grillées ou rôties; l'usage d'un vin généreux, du vin de Bordeaux, par exemple, et un genre de vie régulier et paisible, remplissent parfaitement cette dernière indication.

HOPITAL DE LOURCINE (service de M. Richet).

Tableau des cautérisations pratiquées sur le col de l'utérus, avec le caustique Filhos, pendant l'année 1851.

NOMS ET AGES DES MALADES.	DATE DE L'ENTRÉE.	DATE DE LA SORTIE.	DURÉE du traitement à dater de la CAUTÉRISATION.
Ulcérations bourgeonnées, 15.			
* B... (Louise), 21 ans.	12 avril 1851.	14 mai 1851.	14 jours.
* L... (Joséphine-Albertine), 28 ans.	8 février	30 juin	58 —
* N... (Émilie), 26 ans.	20 mars.	7 juin	36 —
F... (Marguerite), 39 ans.	26 juillet	9 septembre	42 —
H... (Joséphine), 28 ans.	5 juillet	5 octobre	87 —
H... (Monique), 23 ans.	3 juin	21 juillet	40 —
F... (Aimée), 40 ans.	24 mai	25 juillet	49 —
M... (Louise), 25 ans.	21 juin	28 juillet	31 —
A... (Louise), 20 ans.	17 mai	10 juillet	28 —
S... (Adèle), 33 ans.	3 mai	16 juillet	69 —
L... (Joséphine), 26 ans.	26 avril	8 juillet	39 —
B... (Jeanne), 29 ans.	24 mai	30 juillet	55 —
G... (Louise), 21 ans.	8 février	26 mai	26 —
B... (Marie), 27 ans.	16 novembre 1850.	25 avril	127 —
V... (Sophie), 21 ans.	29 mars 1851.	10 juin	41 —
Ulcérations fongueuses, 4.			
* P... (Esther-Nathalie), 20 ans.	29 mars 1851.	8 juin 1851.	39 jours.
* P... (Rosalie), 20 ans.	15 mai	20 juin	35 —
* G... (Rosalie), 21 ans.	8 mars	18 juin	47 —
* L.. (Eugénie), 23 ans.	5 avril	30 juin	61 —
Ulcérations suites de couches, 7.			
* L... (Marie), 32 ans.	3 mai 1851.	14 juin 1851.	26 jours.
* G... (Marie), 24 ans.	16 janvier	24 mars	66 —
* N... (Claudine-Jeanne), 20 ans.	23 juin	23 août	50 —
M... (Rose), 21 ans.	14 juin	9 juillet	19 —
V... (Antoinette), 22 ans.	19 juillet	16 septembre	48 —
L... (Augustine), 22 ans.	2 juin	4 juillet	36 —
* P... (Caroline), 26 ans.	2 janvier	14 mars	56 —
Engorgement du col et du corps de l'utérus sans ulcération, 2.			
F... (Élisabeth), 40 ans.	7 juin 1851.	27 août 1851.	51 jours.
L.... (Suzanne), 35 ans.	22 février	14 juillet	44 —

Nota. Les observations des malades dont les noms sont précédés d'une * se trouvent dans la thèse.

CONCLUSIONS.

1° Considérées au point de vue du traitement, les ulcérations du col de nature inflammatoire peuvent donc être classées en deux catégories. La première catégorie comprendra celles qui ne sont compliquées d'aucun engorgement soit du col, soit du corps de l'utérus, les excoriations ou exulcérations; la deuxième, celles qui sont accompagnées d'un engorgement soit du col, comme les ulcérations bourgeonnées, soit tout à la fois du col et du corps de l'utérus, comme les ulcérations fongueuses et les ulcérations suites de couches. Pour les premières, la simple cautérisation avec le nitrate d'argent suffit toujours; pour les secondes, où le mal n'occupe plus seulement la superficie d'un organe sain, mais se trouve en quelque sorte enté sur un tissu plus ou moins profondément modifié, il faut recourir à un caustique dont l'action moins éphémère soit assez énergique pour retentir dans toute l'étendue de l'organe malade.

Dans ce dernier cas, le caustique Filhos réussit, on peut le dire, merveilleusement. Ainsi, sur les 28 malades consignées dans le tableau ci-dessus, toutes sont sorties guéries, et la durée moyenne de leur séjour à l'hôpital, après la cautérisation, a été de 47 jours seulement.

2° Une seule cautérisation convenablement pratiquée suffit le plus souvent pour amener la guérison; parmi nos 28 malades, il n'y en a que 2 pour lesquelles il ait été besoin de recourir à une seconde application du caustique.

3° Relativement à l'ordre de fréquence des ulcérations de la deuxième catégorie, les ulcérations bourgeonnées viennent en première ligne, puis les ulcérations dites suites de couches, et enfin les ulcérations fongueuses.

Sur nos 28 malades, 15 étaient atteintes d'ulcérations bourgeon-

nées, 7 d'ulcérations suites de couches, 4 d'ulcérations fongueuses, et 2 d'engorgement du col et du corps de l'utérus, avec catarrhe utérin, mais sans ulcération.

4° Les accidents, après l'application du caustique Filhos, sont assez rares, et encore, lorsqu'ils surviennent, peut-on les attribuer le plus souvent, ainsi que j'ai eu l'occasion de le signaler plusieurs fois, à l'indocilité des malades qui, par le seul fait de l'absence de la douleur, ne veulent pas s'astreindre à garder le lit pendant tout le temps qu'on leur prescrit

Ainsi, sur les 28 malades, 2 furent atteintes de métrite aiguë; chez 3 autres, il se déclara une inflammation du tissu cellulaire périutérin. Sous l'iufluence d'un traitement antiphlogistique approprié, la résolution ne tarda à s'effectuer dans aucun cas: chez une seule survint, deux jours après la cautérisation, une hémorrhagie qui dura six heures; enfin une dernière, qui était enceinte de près de trois mois, avorta dix-sept jours après la cautérisation.

5° Parmi les ulcérations de nature spécifique, l'ulcération syphilitique, le chancre du col est moins rare qu'on ne l'a généralement cru jusqu'ici; dans ce cas, le traitement local n'est pas d'une utilité absolue, et la guérison peut se faire sous la seule influence du traitement interne.

QUESTIONS

SUR

LES DIVERSES BRANCHES DES SCIENCES MÉDICALES.

Physique. — Du siphon, sa théorie; applications physiologiques et thérapeutiques.

Chimie. — Des caractères distinctifs du foie de soufre.

Pharmacie. — Des amers fournis par la famille des synanthérées; traiter de leur emploi pharmaceutique.

Histoire naturelle. — Comparer entre elles les deux familles des asparaginées et des liliacées; indiquer les aliments et les médicaments fournis par chacune de ces deux familles.

Anatomie. — Des lois qui président à la distribution des nerfs dans les muscles.

Physiologie. — Quelles sont les fonctions du fœtus?

Pathologie interne. — De l'inflammation des ganglions lymphatiques.

Pathologie externe. — Des abcès du cou.

Pathologie générale. — De l'étiologie des hydropisies.

Anatomie pathologique. — De la solution de continuité spontanée.

Accouchements. — Des présentations de la face pendant l'accouchement.

Thérapeutique. — Des applications thérapeutiques du bichlorure de mercure.

Médecine opératoire. — De l'amputation dans l'articulation du genou.

Médecine légale. — Des maladies dissimulées.

Hygiène. — De l'action des miasmes putrides sur la santé.

Vu, bon à imprimer.

ROUX, Président.

Permis d'imprimer.

Le Recteur de l'Académie de la Seine,

CAYX.

Paris, le 4 décembre 1852.